



Polizza Responsabilità Civile Rischi Diversi

	Agenzia / Ufficio di rappresentanza Agenzia Assistudio Srl.		Cod. UdV 1003	Cod. produttore 3DL	Cod. prod. GH03	Numero di polizza 1003401692		
Contraente	Cognome e Nome o Denominazione o Ragione Sociale UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO				Codice Fiscale o Partita IVA 80023730825			
	Via/Piazza DELLA MARINA, 41		CAP 90133	Località PALERMO		Provincia PA		
Assicurato	Cognome e Nome o Denominazione o Ragione Sociale UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO				Codice Fiscale o Partita IVA 80023730825			
Periodo di Assicurazione	Decorrenza alle ore 24 del	Giorno 31	Mese 03	Anno 2015	Scadenza alle ore 24 del	Giorno 31	Mese 03	Anno 2016
	Scadenza prima quietanza	Giorno ==	Mese ==	Anno ==	Rateazione ANNUALE	Durata 1	Anni 1	Giorni 274
Polizza	Sostituita		Ripresa			Tacito Rinnovo NO		
Dichiarazione	Il Contraente dichiara che l'Assicurato cede in subappalto non più del				=====	% del valore globale di ogni singola opera		

Dichiarazione Il Contraente dichiara che l'Assicurato cede in subappalto non più del % del valore globale di ogni singola opera

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile gravante, ai sensi di legge, sull'Assicurato nella sua qualità di:

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE RCT/RCO COME DA CAPITOLATO SPECIALE CHE ALLEGATO ALLA PRESENTE NE FORMA PARTE SOSTANZIALE ED INTEGRANTE.

Descrizione del
Rischio
Attività esercitata

Garanzie Prestate		QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI			
Responsabilità Civile Terzi	Massimale € 2.000.000,00 per ogni sinistro	con il limite di: € 2.000.000,00 per ogni persona		e con il limite di: € 2.000.000,00 per danni a cose	
Responsabilità Civile Operai	Massimale € 2.000.000,00 per ogni sinistro	con il limite di: € 2.000.000,00 per ogni dipendente			
Regolazione del premio	Polizza soggetta a regolazione del premio (Art. 1.10 delle Condizioni di Assicurazione)			Premio minimo lordo € 66.980,00	
Elementi per il calcolo del premio	Elemento variabile	Ammontare preventivato	Tasso lordo RCT/O ‰	Premio lordo RCT/O	
	FATTURATO	267.829.391,00	0,2500848	€ 66.980,00	
			Tasso lordo RCT ‰	Premio lordo RCT	
			Tasso lordo RCO ‰	Premio lordo RCO	
				Premio Annuo Totale*	
		* comprensivo delle imposte e degli eventuali diritti di frazionamento			€ 66.980,00

Condizioni di Assicurazione	Sono operanti le Condizioni di Assicurazione contenute nel Capitolato speciale Composto da N° 19 Pagine che forma parte integrante del Contratto unitamente all'Allegato FF				
Intermediario	ATI WILLIS ITALIA SpA / A & C BROKER Srl con sede in Milano - Via Tortona, 33				
Indicizzazione	Indicizzazione NO				
Premio	Imponibile	Accredito per sostituzione	Conguaglio	Imposte	Totale
Prima rata	€ 54.789,37			€ 12.190,63	€ 66.980,00
	Imponibile			Imposte	Totale
Rate successive					
Fatto in triplice esemplare in	Roma				il 01/04/2015

HDI

Assicurazioni

Dichiarazioni del Contraente

Il Contraente ha reso le dichiarazioni nell'indagine di mercato datata 10/02/2015 e nella dichiarazione sinistri del 30/01/2015 a firma Studio Garulli Insurance Broker di Parma ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1894 e 19

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

HDI Assicurazioni S.p.A. in base alle dichiarazioni rese dal Contraente, presta le garanzie pattuite nel presente contratto, alle condizioni di assicurazione riportate nel Fascicolo Informativo e negli Allegati richiamati nel frontespizio di polizza, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere e ricevere contestualmente.

La Società o gli intermediari possono ricevere dal Contraente, a titolo di pagamento del premio:

Ordini di bonifico, così come previsto nell'allegato FF (Tracciabilità Flussi Finanziari) che forma parte integrante della presente contratto.

Il Contraente

HDI Assicurazioni S.p.A.

LE CONDIZIONI DI POLIZZA, COSÌ COME PREVISTO NEL FRONTESPIZIO DELLA PRESENTE SCHEDA DI POLIZZA E FACENTI PARTE DEL CAPITOLATO SPECIALE ALLEGATO, SONO STATE PREDISPOSTE A SEGUITO DI CONTRATTAZIONE CON L'INTERMEDIARIO CITATO NEL PREDETTO FRONTESPIZIO, CON IL MANIFESTO ED ESPLICITO CONSENSO DEL CONTRAENTE, CHE DICHIARA PERTANTO DI AVERE PRESO VISIONE E DI ACCETTARE ESPLICITAMENTE LE CONDIZIONI SUDDETTE. CON ESPLICITA' RINUNCIA DA PARTE DELLE PARTI DI RICEVERE E PRODURRE IL FASCICOLO INFORMATIVO DI CUI AL REGOLAMENTO ISVAP N 35 ART. 30 DEL 26/05/2010

Il Contraente

Consenso ai dati sensibili

Il Contraente, nella sua qualità di interessato, dichiara di avere ricevuto e preso atto dell'informativa sulla Privacy di cui all'art. 13 del D. Lgs. N. 196/03. Pertanto, apponendo la sua firma di seguito, esprime il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi della nostra Società e di Terzi a cui i dati verranno quindi comunicati. Sarà possibile soddisfare, inoltre, nell'ambito degli obblighi derivanti dal contratto, le Sue richieste in qualità di danneggiato. Il consenso che Lei esprime si estende anche al trattamento di eventuali dati sensibili, dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini nei limiti sopra indicati ed in linea con le autorizzazioni rilasciate dal Garante.

Il Contraente

Clausole espressamente approvate

Ai sensi ed agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni che regolano l'Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo richiamato nel frontespizio di polizza:

Art. 9 (diritto di recesso di HDI dopo ogni denuncia di sinistro);

Art. 12 (regolazione del premio: a) comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio, b) inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati);

Art. 8 (obblighi in caso di sinistro);

Art. 10 (gestione delle vertenze di danno).

Il Contraente

Dichiaro che l'importo pagato a mezzo bonifico così come previsto nell'allegato FF ha valuta

31

03

2015

giorno

mese

anno

e corrisponde all'importo totale relativo alla prima rata di premio.

L'Incaricato

M&C Broker s.r.l.
Largo Dante, 27 - 00142 Palermo
P. IVA 05588500826



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

UNIVERSITA' degli STUDI di PALERMO

Capitolato Speciale di Polizza

LOTTO 1

COPERTURA ASSICURATIVA
Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera
(RCT/O)
CIG 6160830DBC

Tra: UNIVERSITA' degli STUDI di PALERMO
Partita I.V.A./C.F.: 80023730825
con sede in : Piazza Marina, 61 – 90133 PALERMO
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: HDI Assicurazioni S.p.A.
si stipula la presente:

POLIZZA RCT/O Numero 1003401692

Contraente : UNIVERSITA' degli STUDI di PALERMO
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : Piazza Marina, 61 – 90133 PALERMO
Broker : ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 31/03/2015
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 31/03/2016
Frazionamento premio: annuale
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:	4
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	6
Art. 1: Durata del contratto	6
Art. 2: Gestione del contratto	6
Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	6
Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni	6
Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	7
Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto	7
Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari	7
Art. 8: Denuncia dei sinistri	8
Art. 9: Facoltà di recesso	8
Art. 10: Trattamento dei dati	9
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	9
Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT	9
Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO	9
Art. 3: Estensione Territoriale	10
Art. 4: Novero dei Terzi	10
Art. 5: Precisazioni	10
Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione	11
Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	12
Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia	13
Art. 9: Responsabilità personale	13
Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali	14
Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga	14
Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	15
Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese	15
Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega	15
Art. 15: Disposizione finale	16
SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	17
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	18

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Amministrazione o Ente: Università degli Studi di Palermo, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse é protetto dalla assicurazione;

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

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti

Broker: il Broker vigente ATI - Willis Italia SpA / A & C Broker Srl;

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

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

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

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

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

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato;

Liquidazione del danno: la determinazione ed il pagamento dell'indennizzo;

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

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate: La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

Le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;

gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente;
in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)
ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro";

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

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

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri; derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro. Se il primo sinistro di una serie come sopra descritta si è verificato prima della decorrenza della presente Polizza, tutti i sinistri appartenenti alla medesima serie si intendono esclusi dalle garanzie di Polizza

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.



SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

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

È facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

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

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica – avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di disdetta e/o recesso dallo stesso che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

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

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

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

Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni

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

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

Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Nel caso di eventuale successivo giudizio è esclusivamente competente il foro del luogo ove ha sede il Contraente/Assicurato

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

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

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

Pertanto la compagnia assicuratrice riconosce che il pagamento del premio sia fatto al Broker ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl e che tale pagamento sia liberatorio per la contraente.

Ove le imposte dovessero variare in corso di contratto per provvedimento delle istituzioni statali, il premio lordo annuo varierà in base alla nuova aliquota d'imposta fermo restando il premio imponibile che rimane costante per l'intera durata della polizza.

Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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



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

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

Art. 8: Denuncia dei sinistri

Fermo quanto normato all'art. 8 della Sez. III che segue, la denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione, per il tramite del broker, entro trenta giorni lavorativi da quando ne sia venuta a conoscenza.

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

La Compagnia si impegna a comunicare al Contraente e al Broker entro 30 giorni dall' avviso di sinistro, il numero della pratica, l'ufficio e la persona incaricata alla gestione del sinistro medesimo. La Società s'impegna a fornire al Contraente, un tabulato che precisi:

- Data di accadimento
- Data di ricezione del sinistro
- Numero identificativo del sinistro
- Numero ed importo sinistri pagati e riservati
- Sinistri respinti e motivazione

L'Amministrazione dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Relativamente alle garanzie di cui all'art. 2 della Sez. III "Responsabilità verso prestatori di lavoro", si conviene che la Amministrazione dovrà denunciare il sinistro unicamente in caso di:

1. formale notifica, alla Amministrazione e/o a un Assicurato, della apertura di una inchiesta per infortunio sul lavoro o per malattia professionale, o della apertura di un procedimento penale;
2. manifestazione di malattia professionale;
3. formale richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, suoi aventi diritto e/o legali, o da parte di Enti di previdenza o assistenza aventi diritto a esperire azioni di regresso.

Art. 9: Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In tale caso, la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora, nel periodo di preavviso, il contratto preveda una scadenza intermedia, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 10: Trattamento dei dati

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

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'Attività dell'Amministrazione.

Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Amministrazione. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

1. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.
3. la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta dopo la data di stipula della presente polizza (o entro i 12 mesi precedenti).
A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 12 mesi dalla data di cessazione delle garanzie o del rapporto di lavoro purchè, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
4. qualora l'Amministrazione abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stessi rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Amministrazione e l'infrascritta Società.

Art. 3: Estensione Territoriale

L'assicurazione RCT vale per i danni che avvengano nel mondo intero, con esclusione di USA e Canada. L'assicurazione RCO vale per il mondo intero.

Art. 4: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio -, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di *terzo*:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

Art. 5: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa é operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Amministrazione;
- c) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- d) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Amministrazione, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- e) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Amministrazione direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;
- f) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- g) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- h) per danni materiali causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- i) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- j) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- k) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Amministrazione, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art 6;

- l) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
 - m) dalla proprietà, conduzione e/o gestione di acquedotti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito conseguenti a rottura accidentale. Sono compresi, altresì i danni causati da erogazione di acqua alterata;
 - n) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
 - o) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;
 - p) dalla gestione di strutture farmaceutiche, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto compresi i prodotti galenici e dei danni derivanti da responsabilità civile medica e *paramedica*;
 - q) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Amministrazione, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e *paramedica*;
 - r) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
 - s) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di corsi, iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 124 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 – *Codice delle Assicurazioni Private*), turistiche, formative, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Amministrazione di cui essa si avvalga e dei quali l'Amministrazione stessa non debba rispondere).
 - t) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
- Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non é invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Amministrazione o alle persone di cui essa debba rispondere.
- u) e uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale.
 - v) 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 nonché attività ed attrezzature similari utilizzate per le esclusive necessità dell'impresa;

Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato;
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- e) limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere

da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing" e "bossing").

- f) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) da furto;
- i) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisioni.
- j) a mezzi marittimi, aerei e relative strutture ed attrezzature portuali ed aeroportuali, anche a seguito di operazioni di carico e/o scarico. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore, bettoline e simili;
- k) a dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- l) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- n) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
- o) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
- p) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- q) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB)
- r) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- s) in qualsiasi modo connessi ad alluvioni o esondazioni di corsi d'acqua, terremoto o fenomeni tellurici in genere
- t) derivanti da campi elettromagnetici;
- u) direttamente e/o indirettamente derivanti da attività medico-sanitarie, anche se prestate in connessione con l'attività didattica, formativa, di specializzazione, di ricerca, di sperimentazione: la presente polizza non coprirà pertanto alcun rischio sanitario, clinico, da "medical malpractice".

Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 2.000.000,00 (duemilioni) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: € 2.000.000,00 (duemilioni) per persona;
- sottolimito per sinistro in serie: € 3.000.000,00 (tremilioni/00).

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

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

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 2.000.000,00 (duemilioni).

Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

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

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

Le garanzie di cui all'Art. 2 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

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

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

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con cadenza trimestrale, ad inviare all'Amministrazione la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Amministrazione, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Amministrazione provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta

Art. 9: Responsabilità personale

La garanzia assicurativa RCT, nei limiti per la stessa fissati, è estesa alla responsabilità personale per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Amministrazione stessa:

- a) in capo ai Prestatori di Lavoro dell'Assicurato compresi i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato la Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) in capo a Amministratori, Dirigenti, Quadri, Impiegati, Operai, Collaboratori a progetto, Dipendenti parasubordinati, "Personale Temporaneo" mentre svolge attività per l'Assicurato/Contraente, Esperti esterni con incarico contrattualizzato, Rettore, Professori, Docenti, Assistenti, Tutor, Dottorandi di Ricerca, Assegnisti, Borsisti, Specializzandi iscritti a scuole di specializzazione, Studenti dell'Assicurato/contraente per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato/Contraente per le attività svolte nello svolgimento e nell'espletamento delle loro funzioni e mansioni alle dipendenze del dell'Assicurato/Contraente. Relativamente alle unità, di cui ai corsi di perfezionamento, Master, Assegnisti, Dottorandi e Borsisti, iscritti a qualsiasi Facoltà dell'Università degli Studi di Palermo (esclusa la Facoltà di Medicina e Chirurgia) sono operanti anche le garanzie per danni cagionati a terzi durante lo svolgimento di tirocinio pratico o ministeriali, regolamenti e/o convenzioni sti-

publate dall'Università. Sono esclusi dalla suddetta garanzia tutti i Professori, i Borsisti, gli iscritti a corsi di perfezionamento, gli iscritti a Master, gli specializzandi con contratto di formazione specialistica, gli Assegnisti di ricerca, i partecipanti a tirocini formativi afferenti la Facoltà di Medicina e Chirurgia (Ex D.Lgs. n. 368/1999 modificato dalla Legge n.266/2005).

- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- d) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili;
- e) dei soggetti:
 - ◊ impiegati in lavori socialmente utili;
 - ◊ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Amministrazione;
 - ◊ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages e quant'altro assimilabile;
 - ◊ delle famiglie affidatarie a cui la Amministrazione, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o a esse assimilabili, ha affidato minori o soggetti portatori di handicap;

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

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che

- ◊ per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;
- ◊ le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◊ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◊ L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◊ L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, gli utenti nonché i clienti dell'Assicurato, le associazioni, i patronati, altri enti pubblici ed enti in genere senza scopo di lucro nonché verso le Aziende da esso controllate o partecipate purché l'Assicurato non decida di esercitare tale diritto.

Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

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

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive) calcolate sulla base dei dati consuntivi. L'Amministrazione fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate, fermo il premio minimo stabilito in polizza, che è pertanto da intendersi come comunque acquisito.

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

Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

Art. 15: Disposizione finale

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

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

Art. 16: Clausola Broker

Per la determinazione del contenuto del presente capitolato, per l'assistenza e l'effettuazione della presente procedura, l'Università degli Studi di Palermo si è avvalsa dell'opera di brokeraggio dell'ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl, che provvederà anche alla collaborazione nella gestione ed esecuzione del contratto.

L'Attività dell'ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl avrà quindi carattere continuativo e per tutta la durata contrattuale prevista.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la Compagnia di Assicurazione, verrà remunerata dalla Compagnia con la quale è stipulato il contratto e suddetta remunerazione non costituirà onere aggiuntivo alcuno a carico dell'Università degli Studi di Palermo i cui oneri economici sono costituiti esclusivamente dalla corresponsione dei premi di polizza nei termini e modi previsti dal presente capitolato.

L'Ente e la Compagnia si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'assicurazione avverrà tramite il Broker ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl.

Agli effetti dei termini e garanzie già previste, dalle Condizioni di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker, nel nome e per conto del Contraente, alla Società s'intenderà come fatta dal Contraente.

Ciò premesso la corresponsione del premio effettuata al Broker, nei termini contrattualmente previsti, deve intendersi come effettuata alla Società ed il Broker riconosce di essere il semplice depositario di tutti i premi incassati per conto della Società.

Tali comunicazioni, per essere ritenute valide, dovranno essere effettuate mediante lettera raccomandata A/R, telegramma o telefax.

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia Frontale	Massimo risarcimento per sinistro / per anno
	in % sul danno	con il min/max di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto	==	==	€. 1.000,00	I massimali di polizza
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 – b) e c)				
Danni da incendio Art 5 – d)			€. 1.000,00	€. 300.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 5 – h)				
Interruzione/sospensione attività Art 5 – l)	10%	Min. €. 1.000,00		€. 250.000,00
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 – n)	10%	Min: €. 2.500,00		€. 250.000,00
Smercio cibi e bevande Art 5 – o)				
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 5 – r)				
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 5 – t)	10%	Min. €. 1.000,00		
Danni da Cedimento/Franamento Art 5 – g)	10%	Min. €. 2.500,00		€. 250.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Ributuzioni erogate €267.829.391,00 Aliquota promille . 0,2500848

Euro

..

Totale premio imponibile	euro	54.789,37
Imposte	euro	12.190,63
Totale premio lordo annuo	euro	66.980,00

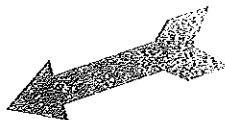
CLAUSOLE VESSATORIE

Al sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli sottospecificati delle Norme e Condizioni della presente polizza:

Definizioni Sinistro in serie

- Art. 5 Riferimento alle norme di legge - Foro competente
- Art. 8 Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia- rinuncia dal parte del Contraente ad avvalersi della facoltà di cui all'art. 1917, secondo comma, c.c.
- Art. 9 Facoltà di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro

IL CONTRAENTE



HDI Assicurazioni S.p.A.

