

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA
RESPONSABILITA'
DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DI
ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

Lotto 3 – Ambito 3.1

DEFINIZIONI:	2
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	4
Art. 1: Durata del contratto.....	4
Art. 2: Gestione del contratto	4
Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	4
Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto	5
Art. 5: Facolta' di recesso	5
CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE	6
Art. 6: Oggetto dell'assicurazione	6
Art. 7: Responsabilita' civile verso prestatori di lavoro.....	6
Art. 8: Precisazioni.....	7
Art. 9: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento.....	8
ESTENSIONI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA	8
Art. 10: Responsabilita' personale	8
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE	10
Art. 11: Rischi esclusi dall'assicurazione	10
Art. 12: Denuncia dei sinistri – Impegni della Societa'	10
Art. 13: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa.....	11
Art. 14: Coesistenza di altre assicurazioni	12
Art. 15: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede.....	12
Art. 16: Riparto di coassicurazione e delega (operante se del caso).....	12
Art. 17: Trattamento dei dati	13
SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOSOTTOLIMITI DI INDENNIZZO	14
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	14

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione: Il Comune di Cinisello Balsamo, Assicurato e Contraente della polizza;

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

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

Societa': la Compagnia assicuratrice ...;

Broker: Willis Italia Spa;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

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

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

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

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

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

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

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

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

Danno materiale: la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

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

Contaminazione: l'inquinamento, l'avvelenamento o l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche;

Immedesimazione organica: il principio secondo il quale la responsabilita' della Pubblica Amministrazione verso terzi per condotta dei propri operatori e' riconducibile all'art. 2043 C.C. e, conseguentemente, la responsabilita' derivante ad essi viene ricondotta alla Pubblica Amministrazione di appartenenza;

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

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

Il contratto assicurativo ha effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2006 fino alle ore 24,00 del 31.12.2009, con scadenze annuali intermedie al 31.12 di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

E' facolta' della Amministrazione contraente, come anche della Societa' assicuratrice, rescinderlo in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per parte della presente polizza e/o solo per una o alcune delle garanzie da essa previste.

E' altresì facolta' della Amministrazione richiedere alla Societa', entro i 15 (quindici) giorni antecedenti la scadenza del contratto, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche per i 90 (novanta) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio – qualora la Societa' accolga tale richiesta - pari a 90/360 del premio annuale che verrà corrisposto dalla Amministrazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione del contratto e' affidata a Willis Italia SpA, in qualita' di broker di assicurazione dell'Amministrazione.

L'Amministrazione e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi tramite il broker e' liberatorio per l'Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto 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.

Art. 3: 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 dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'Amministrazione pagherà alla Società o all'ufficio all'uopo incaricato, per il tramite del broker:

- a. entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, il premio di prima rata convenuto;
- b. entro 90 giorni da ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice, il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza.

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

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

Art. 5: Facolta' di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 60' giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90' giorno antecedente la scadenza della annualita' assicurativa in corso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata R.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarra' efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verra' eventualmente richiesto dalla Amministrazione); nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Società rimborserà all'Amministrazione la parte di premio non consumato, al netto delle imposte.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art. 6: Oggetto dell'assicurazione

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

Art. 7: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

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

La Amministrazione rimarrà pertanto indenne:

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

fermo che per quanto riguarda le malattie professionali:

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

Art. 8: Precisazioni

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

- a) per la proprieta', come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di impianti, di condutture e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attivita' istituzionali o a cio' in qualsiasi modo riconducibile;
- b) ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento di cose consegnate e non anche per danni derivanti da incendio o furto; sono comprese le cose di proprieta' o in uso anche agli Amministratori, dirigenti e dipendenti, ma rimangono in ogni caso esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi, contenuto di veicoli;
- c) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonche' delle attivita' e servizi, riconducibili alle finalita' istituzionali, effettuate da terzi;
- d) ai sensi dei disposti del D. Lgs. n. 626/1994, del D. Lgs. n. 494/1996, del D. Lgs. n. 195/2003 e del D. Lgs. n. 196/2003, e loro successive modifiche ed integrazioni;
- e) 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 proprieta' od in uso alla Amministrazione e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa gia' in essere per i medesimi rischi;
- f) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprieta' o in uso alla Amministrazione non soggetti a tale normativa;
- g) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprieta' o comunque in possesso alla Amministrazione, anche a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- h) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si e' 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 proprieta' o a essa in uso;
- i) da cedimento o franamento del terreno, se questi eventi non derivano da lavori che implicano sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- j) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attivita' industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché derivanti da eventi per i quali opera il presente contratto;
- k) dalla proprieta', conduzione e/o gestione di acquedotti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito;
- l) da contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture;
- m) dalla gestione di strutture ambulatoriali o farmaceutiche;
- n) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
- o) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Amministrazione (rimane esclusa la responsabilita' del personale sanitario);

- p) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive, turistiche, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altri Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Amministrazione di cui essa si avvalga).

Sono considerati terzi gli Amministratori, dirigenti e dipendenti della Amministrazione, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

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

Art. 9: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

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

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

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

La Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro.

L'Amministrazione corrisponderà alla Società il consuntivo dei suddetti importi di franchigia/scoperto entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà nei 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, entro il limite della franchigia aggregata di cui sopra.

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.

ESTENSIONI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Art. 10: Responsabilità personale

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

- a) in capo ai dipendenti, dirigenti, Amministratori, e comunque ai soggetti del cui operato la Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle attività istituzionali, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) in capo ai dipendenti, dirigenti, Amministratori ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dal D. Lgs. n. 626/1994, dal D. Lgs. n. 494/1996, dal D. Lgs. n. 195/2003 e dal D. Lgs. n. 196/2003, e loro successive modifiche ed integrazioni;

c) dei soggetti:

- ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
- ◇ utenti dei servizi di socializzazione, di inserimento lavorativo e di ogni altra attività di assistenza promossa o gestita dai servizi sociali dell'Amministrazione
- ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages e quant'altro assimilabile;

d) delle famiglie affidatarie a cui la Amministrazione, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o ad esse assimilabili, ha affidato minori o soggetti portatori di handicap, per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Amministrazione stessa.

I soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 11: Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- ◇ rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- ◇ inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque compresi i danni da erogazione di acqua alterata;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- ◇ cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo e a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate, alle opere in costruzione, a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, a fabbricati ed a cose in genere dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno da qualsiasi causa determinati; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni;
- ◇ direttamente o indirettamente a contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere;
- ◇ dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- ◇ malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- ◇ organismi geneticamente modificati;
- ◇ fenomeni elettromagnetici;
- ◇ detenzione o impiego di esplosivi; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco assegnate alla Polizia Locale;
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua, come anche per quelli da difetto originario del prodotto galenico somministrato o venduto nelle strutture ambulatoriali o farmaceutiche gestite dall'Amministrazione.

Art. 12: Denuncia dei sinistri – Impegni della Società'

I sinistri devono essere denunciati per iscritto alla Società', per il tramite del broker, entro il termine di 30 (trenta) giorni lavorativi dall'evento o dal momento in cui la Amministrazione o gli assicurati ne sono venuti a conoscenza.

La denuncia conterra' una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalita' e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sara' 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.

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

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

Art. 13: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa

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.

In caso di procedimento penale, e' facolta' dell'assicurato nominare un legale di sua fiducia, da affiancare al legale indicato dalla Società: in tal caso la Società, preso atto della designazione del legale di fiducia dell'assicurato, assumerà a proprio carico le relative spese.

Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.

L'assicurato deve far pervenire alla Società 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.

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

Art. 14: Coesistenza di altre assicurazioni

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

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. 15: 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, e risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti dalla Amministrazione al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) 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.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati; per i contratti scaduti la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Si conviene inoltre che, ove l'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. 16: 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 ... %
Compagnia ...	Quota ... %

Art. 17: Trattamento dei dati

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

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOSOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Franchigia fissa per ogni danno, se di seguito non diversamente previsto			1.000,00	
Inquinamento accidentale
Danni da interruzione di attivita'
Proprieta'/conduzione rete fognaria
Danni a condutture/impianti sotterr
Cedimento/franamento terreno
Lavori di scavo e reinterro
Danni a cose di terzi detenute
Lavori presso terzi
...

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate	Aliquota promille
euro 13.000.000,00	..
Totale premio imponibile	euro ...
Imposte	euro ...
Totale premio lordo annuo	euro ...