

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA PER IL PERSONALE VOLONTARIO N. OX00065622

LA PRESENTE POLIZZA È STIPULATA TRA

ASSOCIAZIONE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

Via Bernardino Ramazzini, 31 – 00151 Roma (RM)
Codice Fiscale: 13669721006 – Partita IVA: 13669721006

CIG B6DBE224AC

&

REVO INSURANCE SPA

Agenzia REVO INSURANCE SPA alla quale è assegnata la gestione del contratto



BUCCHIONI'S STUDIO SAS

VIA REDIPUGLIA, 15 - 19124 LA SPEZIA (SP)
TEL. 0187.280122 - FAX 0187.575808
e-mail: bucchioni@bucchioniassicurazioni.it - Pec: bucchionistudio@legalmail.it
R.U.I A000232125 - P.IVA/C.F. 01089210114 - REA SP-99974

DURATA DEL CONTRATTO:

Dalle ore 24.00 del:	30/10/2025
Alle ore 24.00 del:	31/12/2028

FRAZIONAMENTO: ANNUALE

PERIODO DI ASSICURAZIONE	PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO LORDO
30/10/2025 – 31/12/2025	46.625,14 €	10.374,09 €	56.999,23 €
31/12/2025 – 31/12/2026	274.486,71 €	61.073,29 €	335.560,00 €
31/12/2026 – 31/12/2027	274.486,71 €	61.073,29 €	335.560,00 €
31/12/2027 – 31/12/2028	274.486,71 €	61.073,29 €	335.560,00 €

Sommario

PREMESSA.....	4
DEFINIZIONI.....	4
SCHEDA DI POLIZZA PER ASSICURAZIONE RCT E RCO.....	5
Descrizione del Rischio e attività dell'Assicurato	5
1. MASSIMALI ASSICURATI RCT.....	5
2. MASSIMALI ASSICURATI RCO	5
3. PARAMETRO CONTRATTUALE CONVENZIONALE	5
4. PREMIO	6
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	6
ART. 1 - VARIAZIONI DEL RISCHIO	6
ART. 2 - DURATA E VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE	6
ART. 3 - CORRISPETTIVO, PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA.....	7
ART. 4 - ADEGUAMENTO DEL PREMIO	7
ART. 5 - DIRITTO DI RECESSO	7
ART. 6 - NORME COMUNI IN CASO DI RECESSO	8
ART. 7 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	8
ART. 8 – CLAUSOLA BROKER E FORMA DELLE COMUNICAZIONI	8
ART. 9 - ONERI FISCALI	9
ART. 10 - FORO COMPETENTE.....	9
ART. 11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	9
ART. 12 - COASSICURAZIONE E DELEGA	9
ART. 13 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO – TRASPARENZA CONTRATTUALE	10
ART. 14 - APPLICAZIONE DELLE PENALI.....	10
ART. 15 - OBBLIGHI IN TEMA DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI.....	10
ART. 16 - TRATTAMENTO DEI DATI	11
ART. 17 - ALTRE ASSICURAZIONI	12
ART. 18 - OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO	12
ART. 19 - RINUNCIA ALLA RIVALSA	12
ART. 20 - GESTIONE DELLE VERTENZE	13
ART. 21 - FRAZIONAMENTO DEL PREMIO	13
ART. 22 - RIVALSA INPS.....	13
ART. 23 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA NELLA GESTIONE DEI SINISTRI	13
ART. 24 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	13

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI.....	14
ART. 25 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	14
ART. 26 - NOVERO DEI TERZI	14
ART. 27 - ESTENSIONE TERRITORIALE	15
ART. 28 - DANNI ESCLUSI	15
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI D'OPERA	15
ART. 29 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	15
ART. 30 - ESTENSIONE TERRITORIALE	16
ART. 31 - DANNI ESCLUSI	16
RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE.....	17
ART. 32 - COMMITTENZA AUTO	17
ART. 33 - FORNITORI COME TERZI	17
ART. 34 - DANNI A VEICOLI IN SOSTA	17
ART. 35 - COSE DI TERZI A QUALSIASI TITOLO DETENUTE	17
ART. 36 - DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ.....	18
ART. 37 - LEGGE PRIVACY.....	18
ART. 38 - TESTO UNICO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO.....	18
ART. 39 - R.C. ATTIVITÀ VARIE.....	18
CONDIZIONI AGGIUNTIVE IN DEROGA O PARZIALE DEROGA DELLA GARANZIA	20
ART. 40 - DISTRIBUZIONE E UTILIZZO DEL SANGUE.....	20
ART. 41 - RC SOSTANZE RADIOATTIVE	20
ART. 42 - GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE	20
ART. 43 - MALATTIE PROFESSIONALI	20
SERVIZI INCLUSI NEL CONTRATTO.....	21
ART. 45 - SERVIZI INCLUSI NEL CONTRATTO.....	21
CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE.....	21

PREMESSA

Il presente Capitolato Tecnico/Schema di contratto, allegato al Disciplinare di Gara, disciplina il servizio relativo al Lotto 2, avente ad oggetto il servizio di copertura assicurativa della Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori d'opera per il personale Volontario e Dipendenti C.R.I., nell'ambito della "Gara a procedura aperta per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa della Associazione della Croce Rossa Italiana indetta da C.R.I.".

DEFINIZIONI

Termine	Descrizione
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione stipulato tra il Contraente e la Compagnia assicurativa.
Polizza	Il documento che prova il contratto di Assicurazione.
Contraente/Associazione/C.R.I.	Il soggetto che stipula l'Assicurazione con la Compagnia assicuratrice.
Assicurato	La persona, fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dal contratto di Assicurazione, ossia il personale Volontario dell'Associazione, i Dipendenti del Comitato nazionale della C.R.I. e i propri Prestatori di lavoro, nonché tutti i soggetti di cui il Contraente si avvalga per lo svolgimento della propria attività.
Dipendenti / Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il Contraente si avvalga nell'esercizio delle sue attività istituzionali e strumentali, inclusi lavoratori somministrati, parasubordinati, collaboratori e persone a rapporto convenzionale o con incarichi occasionali.
Volontari	I Soci iscritti nell'elenco soci/registo dei Volontari o dei Volontari temporanei.
Cose	Gli oggetti materiali.
Formula tariffaria	Condizioni di Polizza che prevedono, ad ogni scadenza annuale, la eventuale variazione, in aumento o in diminuzione, del Premio in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso di un certo periodo di tempo oppure in base a clausole di Franchigia.
Compagnia/Società/Impresa	La Compagnia assicuratrice, nonché le eventuali coassicuratrici.
Broker	AON S.p.A. quale mandataria incaricata dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuta dalla Società.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.
Sinistro in Serie	Una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice anche se coinvolgono più persone in tempi diversi.
Fatto Dannoso	Qualsiasi fatto idoneo a cagionare danni o Perdite Patrimoniali in conseguenza del Sinistro.

Danni Corporali	Il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di persone, ivi compresi il danno alla salute o biologico, nonché il danno morale.
Danni Materiali	Il pregiudizio economico conseguente la distruzione, alterazione o il danneggiamento di Cose.
Massimale	La massima esposizione della Compagnia per ogni Sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennità/Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società per ogni Sinistro
Scoperto	L'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno, che per ciascun Sinistro liquidato a termini di Polizza, viene dedotto dall'Indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'Indennizzo, farlo assicurare da altri.
Franchigia	L'importo prestabilito che, in caso di danno, l'Assicurato tiene a suo carico che per ciascun Sinistro, viene dedotto dall'Indennizzo
Perdite Patrimoniali	Pregiudizio economico non conseguente a Danni Corporali o materiali, compresi i danni non patrimoniali che non derivino da danni a Cose o persone.

SCHEDA DI POLIZZA PER ASSICURAZIONE RCT E RCO

Descrizione del Rischio e attività dell'Assicurato

La garanzia della presente Polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante dall'Assicurato per l'esplicazione di tutte le attività o competenze ordinarie e straordinarie per cui possa insorgere una responsabilità, comprese quelle di carattere accessorio, preliminare, conseguente, complementare, di solidarietà, ricreativo, Volontario, sociale, sanitario, esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere e provvedimenti emanati dai propri organi, comunque ed ovunque svolte con ogni mezzo ritenuto utile o necessario ad eccezione delle esclusioni espressamente previste all'interno della presente Polizza.

1. MASSIMALI ASSICURATI RCT

- Per ogni Sinistro, anche in "serie": € 15.000.000,00 (euro quindici milioni);
- Per periodo assicurativo: € 15.000.000,00 (euro quindici milioni)
- Con il limite per ogni persona deceduta o ferita: € 15.000.000,00 (euro quindici milioni);
- Per danni alle Cose anche se appartenenti a più persone: € 15.000.000,00 (euro quindici milioni).

2. MASSIMALI ASSICURATI RCO

- Per ogni Sinistro, anche in "serie": € 15.000.000,00 (euro quindici milioni);
- Per periodo assicurativo: € 15.000.000,00 (euro quindici milioni)
- Con il limite per ogni persona deceduta o ferita: € 15.000.000,00 (euro quindici milioni).

3. PARAMETRO CONTRATTUALE CONVENZIONALE

A titolo non limitativo, si intendono assicurati:

Totale numero Volontari: 150.000;

Totale Dipendenti/Prestatori d'opera: 800

La Società rinuncia all'indicazione in Polizza delle generalità degli Assicurati: per la loro identificazione, nonché dei dati necessari alla definizione delle liquidazioni, si farà riferimento agli atti e registri in possesso dell'Associazione.

4. PREMIO

Il Premio lordo flat annuo complessivo: **335.560,00 €**

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ART. 1 - VARIAZIONI DEL RISCHIO

Per aggravamento del Rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un Sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di Cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'Assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del Rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del Rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità. Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di Assicurazione, che comporti una variazione del Rischio, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

L'omissione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante possono comportare il recesso da parte della Compagnia, ai sensi dell'art. 5.

Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società è tenuta a ridurre con effetto immediato il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione da parte del Contraente, a parziale deroga dell'art. 1897 c.c., con rinuncia al relativo diritto di recesso. La Società, in tal caso, rimborserà la corrispondente quota di Premio pagata e non goduta, escluse le imposte, dalla data di revisione del Premio.

ART. 2 - DURATA E VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente Polizza viene stipulata con effetto dalle ore 24,00 del 30/10/2025 e termine alle ore 24,00 del 31/12/2028.

La Contraente si riserva la facoltà di richiedere alla Compagnia il rinnovo del contratto per un ulteriore annualità, alle stesse condizioni normative ed economiche.

Tale facoltà dovrà essere esercitata dalla Contraente a mezzo richiesta inviata tramite PEC all'Assicuratore entro 210 giorni dalla scadenza del contratto e la Compagnia dovrà, a sua volta, accettare espressamente entro il termine di ulteriori 30 giorni, decorsi i quali si intenderà tacitamente accettata. In caso di diniego, il contratto dovrà intendersi terminato alla sua naturale scadenza del 31/12/2028.

Alla naturale scadenza o in caso di recesso anticipato da parte della Compagnia ai sensi del successivo art. 5 – Diritto di recesso, quest'ultima si impegna a concedere la proroga del presente contratto ai sensi dell'art 120, comma 11 del D.Lgs n° 36/2023, ossia per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di gara per il rinnovo dell'affidamento.

In tal senso la Compagnia si impegna a prorogare l'Assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso, salvo eventuali modifiche concordate tra le Parti, a fronte del pagamento del relativo rateo di Premio conteggiato sulla base di 1/360 del Premio annuale di Polizza per ogni giorno di proroga. Tale rateo di Premio andrà corrisposto alla Compagnia entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

L'Assicurazione vale per i sinistri verificatisi nel corso del periodo di durata della Polizza. Limitatamente alla RC Professionale sanitaria, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate

all'Assicurato/Contraente per la prima volta nel corso del periodo di efficacia della stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a sinistri verificatisi durante il periodo di validità della garanzia, compreso il periodo di estensione decennale disciplinato dall'art. 11 della legge 8 marzo 2017, n. 24. In caso di Sinistro in Serie, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche quelle presentate successivamente alla prima, ma, comunque entro e non oltre il periodo di efficacia della Polizza.

ART. 3 - CORRISPETTIVO, PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Premio verrà corrisposto dal Contraente sulla base della tabella qui di seguito riportata:

Decorrenza	Scadenza
30/10/2025	31/12/2025
31/12/2025	31/12/2026
31/12/2026	31/12/2027
31/12/2027	30/12/2028

Il Contraente è tenuto a pagare il Premio dell'Assicurazione stabilito nella Polizza entro 60 (sessanta) giorni da ogni decorrenza così come definita nella tabella precedente e/o in caso di proroga tecnica, dalla decorrenza del periodo di proroga convenuto.

L'Assicurazione ha comunque effetto dalle ore 24,00 del giorno di decorrenza, se il Premio è stato pagato entro i 60 giorni successivi. Se il Contraente non paga il Premio entro i 60 giorni di cui al presente comma, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del 60° giorno dopo quello della decorrenza così come definita nella suindicata tabella e/o proroga tecnica e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 c.c.).

ART. 4 - ADEGUAMENTO DEL PREMIO

La Società rinuncia a richiedere l'adeguamento del Premio per l'intera durata del contratto. In caso di diminuzione del Rischio, si fa riferimento a quanto previsto dall'art. 1.

ART. 5 - DIRITTO DI RECESSO

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

- [per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente] le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle Cose, consentono, qualora il Contraente abbia agito senza dolo, anche in deroga all'art. 1892 c.c. per la colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Nella fattispecie di cui al precedente comma (assenza di dolo), qualora si verifichi un Sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 1892 e dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'Indennizzo per l'intero. Resta inteso che qualora le dichiarazioni inesatte o le reticenze siano frutto di una condotta dolosa del Contraente si applicherà il disposto di cui all'art. 1892 c.c.;
- [per aggravamento del Rischio] in caso di mancato accordo tra le parti nell'ambito della regolazione/adeguamento del Premio, di cui all'art. 4, la Società può recedere dal contratto di Assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata A/R o PEC.

ART. 6 - NORME COMUNI IN CASO DI RECESSO

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'Assicurazione, salvo esplicita accettazione del Contraente e conseguente riduzione del Premio.

La Società, entro 15 (quindici) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di Rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate all'Art., 5, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13 necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, qualora alla data di efficacia dello stesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di Assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d., "proroga tecnica").

ART. 7 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere proposte ed approvate per iscritto.

ART. 8 – CLAUSOLA BROKER E FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente Polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Compagnia dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente e/o Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Compagnia solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Compagnia) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Compagnia, prevarranno queste ultime.

In ragione delle delega all'incasso dei premi conferita dalla Compagnia il pagamento del Premio eseguito in buona fede al Broker e alle persone di cui deve rispondere si considera effettuato direttamente alla Compagnia ai sensi dell'art. 118 comma 2 del D. Lgs. 209/2005.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker è tenuto a rispettare, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire agli assicurati, quanto previsto dagli artt.120, 120-bis, 120-ter, 120-quater, 120-quinquies e 121, del D. Lgs. 209/2005 e dall'art. 65 del Regolamento IVASS n.40/2018.

La remunerazione del Broker, pari al 9% dei premi imponibili, è a carico della Compagnia e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Tutte le comunicazioni da parte del Contraente e dell'Assicurato inerenti alla gestione della Polizza di cui trattasi devono essere fatte a mezzo posta elettronica certificata (PEC), salvo diversa indicazione negli articoli seguenti, o, in subordine, con altro mezzo idoneo atto a comprovarne la data ed il contenuto.

ART. 9 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 10 - FORO COMPETENTE

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede legale del Contraente, ossia il Foro di Roma.

ART. 11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di Polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge, in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di Polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti all'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni di Polizza.

La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente, di ogni adempimento inerente alla stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di Sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere.

Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, al pagamento del Premio spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni.

Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

ART. 12 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Imprese in coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando

- in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile (Compagnia di Assicurazione) _____, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto;
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi;
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'Indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 13 - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO – TRASPARENZA CONTRATTUALE

Pena l'applicazione della penale di cui al successivo art. 14, la Società:

- entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto;
- nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;
- oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i

sinistri compresi i riservati:

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri denunciati, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, con indicazione del numero di Sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del Sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito:

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

ART. 14 - APPLICAZIONE DELLE PENALI

Per ogni giorno lavorativo di ritardo, non imputabile a forza maggiore o caso fortuito, rispetto ai termini stabiliti al precedente articolo 13 per la trasmissione dei dati sull'andamento del Rischio, la Società è tenuta a corrispondere al Contraente una penale pari dello 0,3 per mille del valore del Premio annuo lordo del presente contratto, fatto salvo il Risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Qualora l'importo complessivo delle penali raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo complessivo di cui all'articolo 3, il Contraente ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il presente contratto, oltre il Risarcimento di tutti i danni.

Il mancato adempimento degli obblighi contrattuali nei termini di cui al precedente art. 13, che daranno luogo all'applicazione della penale stabilita nel presente articolo, dovranno essere contestati alla Società per iscritto dal Contraente. In riscontro alla suddetta contestazione, la Società dovrà comunicare per iscritto a C.R.I. le proprie deduzioni, supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla ricezione della stessa contestazione. Qualora le predette deduzioni non pervengano a C.R.I. nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio della medesima C.R.I. a giustificare l'inadempienza, potranno essere applicate alla Società le penali Indicate al primo comma del presente articolo a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

ART. 15 - OBBLIGHI IN TEMA DI TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n. 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, la Società e il Broker

assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima Legge 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3, commi 8 e 9.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della Società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il Contraente, la Società e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla Legge 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o la Società e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

ART. 16 - TRATTAMENTO DEI DATI

Il Contraente, l'Assicurato, la Società (congiuntamente dette anche "le parti*") dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente e prima della sottoscrizione del presente contratto/Polizza di Assicurazione le informazioni di cui all'articolo 13 e 14 del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 in materia di trattamento dei dati personali conferiti per l'esecuzione del contratto stesso e di essere a conoscenza dei diritti che spettano loro in virtù della normativa in vigore.

Il Contraente tratta i dati ad essi forniti per la gestione del contratto/Polizza di Assicurazione e l'esecuzione economica ed amministrativa dello stesso, per l'adempimento degli obblighi legali ad esse connessi, nonché per fini di studio e statistici. Con la sottoscrizione del presente contratto/Polizza di Assicurazione la Società acconsente espressamente alla diffusione dei dati conferiti, trattati in forma anonima, tramite il sito internet www.cri.it.

Le parti si impegnano ad improntare il trattamento dei dati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nel pieno rispetto di quanto definito dal citato D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 27 aprile 2016 n. 679, con particolare attenzione a quanto prescritto con riguardo alle misure minime di sicurezza da adottare.

La Società si impegna a svolgere i trattamenti di dati personali nel pieno rispetto della legislazione vigente, nonché della normativa per la protezione dei dati personali (ivi inclusi - oltre al D.Lgs 196/2003 e s.m.i. e al Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 - anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali) con particolare attenzione all'adozione delle misure di sicurezza di cui alla normativa citata.

Le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi, reciprocamente, da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei. Con la sottoscrizione del contratto/Polizza di Assicurazione, inoltre, la Società accetta espressamente di essere nominata - per la durata del contratto stesso - Responsabile esterno del Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 e, per l'effetto, si obbliga a:

- curare che i trattamenti siano svolti nel pieno rispetto della legislazione vigente, nonché della normativa per la protezione dei dati personali ivi inclusi - oltre al Codice privacy ed ai relativi allegati e s.m.i. - anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali (nel seguito "Garante");
- eseguire i soli trattamenti funzionali, necessari e pertinenti all'esecuzione delle prestazioni contrattuali e, in ogni modo, non incompatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti;
- attivare le necessarie procedure aziendali, per identificare gli "Incaricati del trattamento" ed organizzarli nei loro compiti;

- verificare la costante adeguatezza del trattamento alle prescrizioni relative alle misure di sicurezza di cui al D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 così da ridurre al minimo i rischi di perdita e di distruzione, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta;
- implementare le misure di cui al Provvedimento Generale del Garante del 27.11.2008 sugli amministratori di sistema, tra l'altro, ricorrendone le condizioni, conservando direttamente e specificamente, per ogni eventuale evenienza e per conto del Titolare del trattamento, una lista aggiornata recante gli estremi identificativi delle persone fisiche preposte quali amministratori di sistema che il Titolare del trattamento si riserva di richiedere;
- garantire, tramite autocertificazione, da fornire al Titolare del trattamento, con cadenza annuale, che il trattamento di dati è effettuato in piena conformità a quanto previsto dal D.Lgs 196/2003 e dal che con particolare riferimento alle misure minime di sicurezza implementate:
- consentire al Titolare del trattamento, eventuali verifiche periodiche circa l'adeguatezza e l'efficacia delle misure di sicurezza adottate ed il pieno e scrupoloso rispetto delle norme, dando a tal fine piena collaborazione;
- fornire al Titolare del trattamento, laddove previsto dalla normativa in materia di trattamento dati, una dichiarazione scritta di conformità delle misure di sicurezza adottate per il trattamento dei dati nell'ambito dei servizi erogati;
- informare il Titolare del trattamento di qualsiasi richiesta di esercizio dei diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 dovesse pervenirgli e fornire la massima assistenza per soddisfare tali richieste, nell'ambito del mandato affidatogli.

ART. 17 - ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio.

In caso di Sinistro, il Contraente/Assicurato dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, comunicando a ciascun Assicuratore il nominativo degli altri.

Fermi restando i massimali e limiti di Polizza, qualora il Rischio oggetto della presente Assicurazione risulti garantito in tutto o in parte anche da altri Assicuratori, essa sarà operante solo a esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni, nonché per la parte di Rischio non coperta dalle medesime.

ART. 18 - OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, limitatamente ai casi di morte, infortunio grave o a quelli in cui ci fosse contestuale richiesta di Risarcimento da parte di terzi, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuta conoscenza.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare, nei termini di cui sopra, alla Compagnia eventuali sinistri rientranti nella categoria di "RCO - Responsabilità civile verso i Prestatori d'opera", di cui all'art. 29, solo ed esclusivamente in casi di:

- Sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- richiesta di Risarcimento o azione legale da parte dei Dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse il diritto di surroga ai sensi del D.P.R. 1124/1965.

ART. 19 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dei soggetti assicurati e fermo il diritto di rivalsa, anche per colpa grave, nei confronti dei liberi professionisti sanitari collaboratori non Volontari, la Compagnia rinuncerà al diritto di rivalsa e surrogazione nei loro confronti e nei confronti delle persone delle quali il Contraente si avvale per lo svolgimento della propria attività.

In deroga all'art. 1916 c.c. la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti degli Assicurati, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dell'Assicurato, con sentenza passata in giudicato.

ART. 20 - GESTIONE DELLE VERTENZE

La Compagnia assume, a nome dell'Assicurato/Contraente ed ogni qualvolta questo la richieda, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del Risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso sino all'atto della tacitazione dei danneggiati.

L'Assicurato/Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procura lo richieda. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al quarto del Massimale annuo stabilito in Polizza per il danno a cui si riferisce la domanda. Qualora le spese superino tale Massimale, esse saranno ripartite tra Compagnia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano stati da essa designati o la cui designazione non sia stata preventivamente autorizzata dalla Società stessa e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

ART. 21 - FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Il Premio della presente Polizza è riferito ad un intero periodo annuo di Assicurazione.

ART. 22 - RIVALSA INPS

La garanzia vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi della L. 222/1984 o da Enti similari.

ART. 23 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA NELLA GESTIONE DEI SINISTRI

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività delle garanzie di Polizza entro 15 (quindici) giorni dalla denuncia di Sinistro, eccetto per quanto previste dall'art. 11 – Interpretazione del contratto. Tale termine deve considerarsi perentorio ed una volta decorso, il Sinistro si intende assunto in garanzia dalla Società a tutti gli effetti.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del Sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente Polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

La Compagnia si impegna a garantire al Contraente/Assicurato l'accesso all'Ispettorato Sinistri per la discussione di tutte le vertenze nonché di fornire, a cadenza trimestrale, un aggiornamento in merito allo stato delle stesse.

Per i contratti scaduti, la Società si impegna a fornire comunque statistiche aggiornate finché tutti i sinistri generati dalla Polizza non siano effettivamente chiusi.

ART. 24 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme della Legge e i regolamenti attuativi in vigore.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

ART. 25 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Assicurato per le conseguenze di Fatti Dannosi verificatisi in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, sociale, assistenziale, sanitaria e ogni altra attività al cui svolgimento l'Associazione è autorizzata ai sensi del D.Lgs, n. 178/2012, nonché per le attività secondarie e strumentali alle precedenti, svolte da:

- personale Volontario;
- personale non regolato da formale rapporto di lavoro che, con qualsiasi mansione e denominazione, presti servizio, sia temporaneo, sia saltuario ed occasionale, presso la C.R.I. che risulti iscritto nei registri e/o altra documentazione del Contraente, incluse le persone "Messe Alla Prova" dal Tribunale o inerenti progetti di giustizia riparativa;
- personale dipendente del Comitato nazionale della Croce Rossa Italiana;
- Prestatori di lavoro, e più in generale tutte le persone fisiche che - nell'ambito dello svolgimento delle attività istituzionali del Contraente - abbiano instaurato con l'Associazione un rapporto disciplinato dalla vigente legislazione in materia di lavoro;

L'Assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari o conseguenti alle principali e comunque tutto quanto formi in ogni momento oggetto di quest'ultime, ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La Compagnia si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danneggiamenti di Cose ed animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nello svolgimento delle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, comunque svolte, con ogni mezzo ritenuta utile o necessario, compresa la responsabilità civile personale di ciascun Assicurato che opera per conto di C.R.I..

La garanzia opera anche in caso di responsabilità civile derivante da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

La garanzia è, inoltre, operante per tutte le attività attribuite per legge alla Contraente, regolamento e ogni altra fonte, anche in corso di contratto. L'Assicurazione comprende, altresì, tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate alle attività svolte, nessuna esclusa o eccettuata.

L'Assicurazione opera purché l'Assicurato/Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente Polizza.

In caso di coesistenza di altra Assicurazione individuale contratta per lo stesso Rischio, la presente copertura vale per l'eccedenza delle somme già assicurate.

ART. 26 - NOVERO DEI TERZI

Ai fini dell'Assicurazione RCT, sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione:

- dei Prestatori di lavoro, Dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'Assicurazione obbligatoria (INAIL) per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro in quanto in tal caso opera la garanzia RCO;
- dei soggetti non Dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria INAIL (opera la garanzia RCO).

Pertanto, i Prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi per quanto non coperto dall'Assicurazione RCO, nonché per i danni arrecati a Cose di proprietà dei Prestatori di lavoro stessi. A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei Prestatori di lavoro come sopra definiti, anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, (manuali e non), a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza, a qualsiasi titolo e/o scopo, nell'ambito delle suddette attività.

ART. 27 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'Assicurazione è estesa al mondo intero, ad eccezione di USA e Canada.

ART. 28 - DANNI ESCLUSI

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) da impiego di macchinari o impianti che siano azionati o condotti da persona non autorizzata a norma di legge;
- b) da circolazione su strada di uso pubblico, su aree a questa equiparate, di veicoli a motore, di natanti a motore nonché da impiego di aeromobili;
- c) alle persone trasportate su veicoli e natanti di proprietà del Contraente o da lui detenuti;
- d) conseguenti a inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- e) derivanti da trasformazioni o assestamento energetici dell'atomo, naturali o artificiali (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- f) da distribuzione e utilizzazione del sangue;
- g) da attività di sperimentazione clinica;
- h) da furto;
- i) alle Cose trasportate, alle Cose sulle quali si eseguono i lavori, ad opere e/o Cose costruite, poste in opera, rimosse, mantenute e/o riparate;
- j) da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque misura l'amianto, né per i danni da campi elettromagnetici;
- k) di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica;
- l) conseguenti a guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigno di guerra;
- m) da analisi genetiche.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI D'OPERA

ART. 29 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro da lui Dipendenti;
2. ai sensi del Codice Civile, a titolo di Risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i.,

cagionati ai Prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6 %, calcolato sulla base delle tabelle delle menomazioni di cui all'art. 13, comma 2, lett. a) del D.lgs. 38/2000.

L'Assicurazione è efficace a condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'Assicurazione di legge, qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità.

Ai fini della garanzia RCO, sono equiparati ai lavoratori Dipendenti:

- a) i lavoratori parasubordinati ai sensi del D.Lgs 38/2000;
- b) gli associati in partecipazione;
- c) i Prestatori di lavoro "interinali" di cui alla L. 196/97;
- d) i Prestatori di lavoro di cui alla L.30/2003 e s.m.i. e relativo decreto di attuazione (D.Lgs 276/2003);

Il Massimale di cui al § 2 rappresenta il limite globale di esposizione della Compagnia anche nel caso di evento che coinvolga contemporaneamente i lavoratori Dipendenti di cui al punto 1) e quelli di cui alle lettere a), b), c) e d).

ART. 30 - ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia RCO è estesa al mondo intero, ad eccezione di USA e Canada.

ART. 31 - DANNI ESCLUSI

La garanzia RCO non vale per:

- a) le malattie professionali;
- b) i danni derivanti da trasformazioni o assestamento energetici dell'atomo, naturali o artificiali (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- c) i danni derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque misura l'amianto né per i danni da campi elettromagnetici;
- d) I danni conseguenti a guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra.

Esclusione OFAC – Sanzioni e restrizioni Internazionali:

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di Risarcimento, garantire alcun pagamento o Indennizzo sulla base della presente Assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o Indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Esclusione Rischio pandemie

La presente Assicurazione non copre alcun Sinistro direttamente o indirettamente derivante da, contribuito o risultante da pandemie o epidemie. Per pandemia ed epidemia si intende qualsiasi malattia dichiarata come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e/o dal Governo italiano. L'esclusione è valida a partire dal momento in cui tale dichiarazione viene effettuata. La copertura è comunque efficace anche se l'insorgenza della malattia si manifesta in fase successiva alla dichiarazione di pandemia o epidemia, sempreché sia dimostrabile che il contagio sia avvenuto anteriormente alla data di dichiarazione della pandemia o epidemia.

Esclusione Rischio cyber

L'Assicurazione non copre i danni causati dalla violazione dei sistemi informatici che hanno per effetto quello di compromettere:

- la disponibilità, l'autenticità o la riservatezza dei dati archiviati, trasmessi o processati;
- le reti ed i sistemi di informazione e quindi i servizi che offrono o che rendono accessibili;
- l'utilizzo e l'adeguato funzionamento di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura (anche di tipo mobile), componente elettronica, firmware, software e hardware in genere.

Di contro sono compresi i danni causati dalla violazione dei sistemi informatici che provochino la morte, lesioni personali e danneggiamenti a Cose e, qualora applicabile alla RC Prodotti, a Cose diverse dal prodotto descritto in Polizza.

RISCHI INCLUSI NELL'ASSICURAZIONE

Agli effetti della validità del contratto, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, d'accordo con le Parti si precisa che sono comprese in garanzia le fattispecie di seguito descritte.

ART. 32 - COMMITTENZA AUTO

La garanzia comprende la Responsabilità civile derivante al Contraente ai sensi dell'art. 2049 c.c. per i danni cagionati dai suoi Dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché gli stessi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o dallo stesso intestati al P.R.A. o al Registro Automobilistico Unico Nazionale C.R.I., ovvero a lui locati.

La garanzia vale per i danni cagionati alle persone trasportate. È fatto salvo, in ogni caso, il diritto di surrogazione da parte della Compagnia nei confronti dei responsabili nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa di RC Auto.

Questa specifica estensione di garanzia si applica nel territorio italiano, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 33 - FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga rispetto alle norme che regolano l'Assicurazione, sono considerati Terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari e i Dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori. ecc. - che, in via occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività oggetto dell'Assicurazione.

La garanzia è operante, limitatamente alla morte e alle lesioni grave e gravissime ai sensi dell'art. 583 c.p., sempreché i danni siano conseguenti a fatti commessi dall'Assicurato o da un suo dipendente del cui operato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.c.

ART. 34 - DANNI A VEICOLI IN SOSTA

La garanzia copre inoltre i danni per i quali sussiste una responsabilità del Contraente o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati alle autovetture, motoveicoli di terzi, di Dipendenti e/o di amministratori in sosta nelle aree di pertinenza del Contraente (o in conseguenza o in custodia dell'Assicurato).

Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto o incendio.

ART. 35 - COSE DI TERZI A QUALSIASI TITOLO DETENUTE

La presente garanzia comprende i danni arrecati alle Cose che l'Assicurato/Contraente abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo esclusi i danni causati da furto e incendio. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 300.000,00 (euro trecentomila) per Sinistro e per anno assicurativo.

ART. 36 - DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ

La garanzia comprende i danni derivanti da mancato o ritardato inizio, interruzione o sospensione, totale o parziale attività di terzi, industriale, artigianale, commerciale, agricola o di servizi purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termine di Polizza. Tale garanzia è prestata con un massimo di Risarcimento di € 1.150.000,00 (euro Un Milione CentoCinquantaMila).

ART. 37 - LEGGE PRIVACY

La Compagnia si obbliga inoltre a tenere indenne l'Assicurato di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite economiche cagionate involontariamente a terzi utenti delle strutture in conseguenza di una non accidentale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, degli stessi.

La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei predetti dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione.

L'Assicurazione non copre:

- il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- la diffusione e il trasferimento di dati personali ad altri soggetti;
- i danni non patrimoniali derivanti dalla violazione del D.Lgs 196/2003 e quelli di cui all'art. 2059 c.c.;
- le multe e le ammende inflitte direttamente all'Associazione o alle persone del cui fatto la stessa debba rispondere.

La garanzia opera per la Responsabilità Civile personale derivante dell'Assicurato salvo il diritto di rivalsa nei loro confronti per dolo e colpa grave.

C.R.I. e i Dipendenti non sono terzi fra loro.

La presente garanzia è prestata fino a concorrenza del Massimale di € 525.000,00 (euro cinquecentocinquemila) per Sinistro e per anno assicurativo.

Si rimanda inoltre alle disposizioni contenute all'art. 16 della presente Polizza.

ART. 38 - TESTO UNICO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

La copertura assicurativa si intende estesa alla Responsabilità Civile derivante a personale Volontario in qualità di "Datore di Lavoro" ai sensi della D.Lgs 81/2008 (Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro) e successive integrazioni e modificazioni, nonché alla Responsabilità Civile personale dei Dipendenti preposti al controllo e all'osservanza delle norme dettate dal presente Decreto, fatto salvo il diritto di rivalsa in caso di dolo o colpa grave. La presente estensione di garanzia vale per i danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali.

Il Massimale rimane unico anche in caso di corresponsabilità di più Assicurati tra di loro. L'Assicurazione non vale per le multe e ammende inflitte direttamente all'Associazione o alle persone del cui fatto il Contraente debba rispondere.

ART. 39 - R.C. ATTIVITÀ VARIE

L'Assicurazione si intende inoltre prestata per la Responsabilità civile derivante al Contraente:

- da proprietà di mense aziendali, compresa committenza per servizi appaltati a terzi;
- da esercizio e conduzione di magazzini, uffici, depositi, ecc.;
- dal Rischio connesso all'elaborazione di esiti e referti, e comunque la RC per danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, eventuale smarrimento, conservazione degli atti o documenti inerenti alla citata attività;

- dall'organizzazione di visite agli uffici e agli impianti di proprietà del Contraente e della presentazione e dimostrazione di impianti di proprietà ed attrezzature dell'Assicurato stesso;
- dall'esposizione e partecipazione mostre e fiere;
- per danni agli assistiti e infermi durante le operazioni di carico, scarico e trasporto con qualsiasi mezzo (barelle, lettighe, ecc.) effettuate da qualsiasi persona incaricata dal Contraente, indipendentemente dalla natura del rapporto che intercorre con essa, nonché per le operazioni di Pronto intervento di Soccorso in genere, comprese quelle effettuate occasionalmente dal personale Volontario, medico e/o paramedico del Contraente, compresa la relativa responsabilità professionale sanitaria. Si precisa che la presente Assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con esclusione di quella parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altri soggetti, persone fisiche e/o giuridiche non assicurati dalla presente Polizza. Si intende esclusa in ogni caso la responsabilità civile personale dei liberi professionisti sanitari collaboratori non Volontari;
- per danni cagionati, a seguito dell'utilizzo di qualsiasi tipo di apparecchiatura elettronica ad uso medicale ed elettromedicale, diagnostica e/o terapeutica anche se di proprietà di terzi, comprese quelle ad esempio a raggi X, TAC, PET e per quelli cagionati da attività laboratoristica di analisi;
- dall'esistenza di attività sociali, assistenziali, ricreative, feste, cerimonie, gite e simili effettuati in luogo all'aperto ed al coperto, direttamente gestiti o gestite da terzi;
- da proprietà di cani da guardia e non (la copertura assicurativa si intende estesa anche alla RC derivante al Contraente dal possesso/detenzione/uso di cani di proprietà degli assicurati stessi). La garanzia è operante nell'ambito delle attività istituzionali svolte da C.R.I. e, pertanto, solamente quando gli animali risultano "in servizio" per conto di C.R.I.. Non sono dunque compresi in garanzia i danni derivanti da qualsiasi situazione o fattispecie diversa dalle predette. Il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione di € 200,00 (euro duecento) per ciascun Sinistro. In caso di coesistenza di altra Assicurazione individuale contratta per lo stesso Rischio, la presente vale per l'eccedenza rispetto alle somme già assicurate. Per l'identificazione degli animali si fa riferimento ai registri tenuti dall'Unità Cinofila dell'Associazione;
- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari, striscioni e simili, ovunque installati sul territorio nazionale;
- dalla somministrazione di bevande e simili, anche effettuate attraverso macchine automatiche;
- per danni a Cose di terzi conseguenti ad incendio delle Cose di proprietà del Contraente/Assicurato o dallo stesso detenute. Tale garanzia è prestata con un massimo di Risarcimento di €525.000,00 (euro cinquecentoventicinquemila) per Sinistro e annualità assicurativa. La presente estensione opera a secondo Rischio rispetto ai capitali previsti, per lo stesso Rischio, da valide polizze incendio;
- per danni cagionati a terzi da corsisti, stagisti, obiettori di coscienza e simili;
- da organizzazione di convegni, conferenze, simposi e congressi sia all'interno sia all'esterno dei locali di proprietà dell'Assicurato/Contraente, con partecipazione di terzi, compreso il Rischio derivante dall'organizzazione di visite guidate e di ogni altra attività connessa dalle citate manifestazioni;
- per committenza dei lavori dati in appalto con esclusione di ogni responsabilità diretta dell'appaltatore;
- da trasporto e consegna prelievo e rifornimento di merci a materiali comprese le operazioni di carico e scarico.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE IN DEROGA O PARZIALE DEROGA DELLA GARANZIA

ART. 40 - DISTRIBUZIONE E UTILIZZO DEL SANGUE

A parziale deroga dell'Art. 28, lett. F), la garanzia è estesa alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato/Contraente per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzo del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compresi i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che:

- l'Assicurato/Contraente abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al

- la garanzia è prestata nell'ambito di un Massimale di € 1.025.000,00 (euro Un Milione VentiCinqueMila)

per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero di richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato/Contraente nello stesso periodo.

ART. 41 - RC SOSTANZE RADIOATTIVE

A parziale deroga dell'art. 28, lett. e), l'Assicurazione comprende i danni derivante dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive.

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato/Contraente intraprenda l'attività con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni successivamente emanate, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato e idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione.

Tale garanzia è prestata con uno Scoperto del 10% per ciascun Sinistro con il minimo di € 500,00 (euro cinquecento) e con un massimo di Risarcimento di € 250.000,00 (euro duecentocinquantamila) per Sinistro e annualità assicurativa.

ART. 42 - GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 28, lett. d), si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti alla contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Tale garanzia è prestata con un massimo di Risarcimento di € 525.000,00 (euro cinquecentoventicinquemila) per Sinistro e annualità assicurativa.

ART. 43 - MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 31, lett. a), la garanzia è estesa al Rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della presente Polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo assicurativo. Il Massimale Assicurato per la presente estensione è pari ad € 3.000.000,00 (euro tre milioni) per Sinistro e per anno assicurativo e rappresenta comunque la massima esposizione della Compagnia:

a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi e originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;

b) per più danni verificatisi in una stessa annualità assicurativa.

Ferme restando le esclusioni di cui all'art. 31, la garanzia non è valida:

1. per quei Prestatori di lavoro Dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata;

2. per malattie professionali conseguenti:

- i. all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti del Contraente;
- ii. all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazione o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte de rappresentanti legali del Contraente.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;

- c) per le malattie professionali che si manifestano entro 12 (dodici) mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito con massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento e a sue spese, ispezioni e verifiche sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato/Contraente. Alla Compagnia è inoltre garantito libero accesso alla documentazione ritenuta necessaria.

SERVIZI INCLUSI NEL CONTRATTO

ART. 45 - SERVIZI INCLUSI NEL CONTRATTO

Il servizio di seguito descritto è collegato ed accessorio alla fornitura delle coperture assicurative e, quindi, sono prestati dall'Assicuratore unitamente all'Assicurazione medesima.

Il corrispettivo di tali servizi è compreso nel Premio della copertura assicurativa.

Assistenza sinistri

L'Assicuratore deve mettere a disposizione dell'Assicurato/Contraente dall'attivazione del Contratto una linea telefonica e una casella e-mail dedicata che funzioni da centro di ricezione e gestione dei contatti relativi alla richiesta di informazioni dagli uffici territoriali e centrali del Contraente e/o da parte del Broker, relativamente ai servizi oggetto del contratto (es: informazioni sullo stato dei sinistri aperti, ecc.).

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli art. 1341 e 1342 C.c., il Contraente e la Compagnia dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti:

A cura della Compagnia aggiudicataria:

- REVO INSURANCE SPA