POLIZZA DI ASSICURAZIONE RCT/O

La presente polizza è stipulata tra

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA STRADA NUOVA, 65 - 27100 PAVIA CODICE FISCALE N. 80007270186 PARTITA I.V.A. N. 00462870189
--

e

Società Assicuratrice

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del: 31.12.2015

Alle ore 24.00 del: 31.12.2020

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni: 31.12

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

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

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.9 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Riparto di coassicurazione
- Art.5 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	Il Soggetto Fisico o giuridico il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	<p>per retribuzione annua lorda si intende la somma di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai: <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati) • quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

La garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio di tutte le attività che istituzionalmente o meno competono all'Ente Assicurato, dallo stesso esercitate per legge, regolamenti o atti in genere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni presenti e future.

Si intendono comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è altresì operante per tutte le attività che possono essere svolte mediante partecipazione ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dall'assicurato per Legge, regolamenti, o atti in genere, compresi provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità derivante all'assicurato in qualità di committente, organizzatore o altro.

La garanzia non opera per le attività e/o competenze esercitate dalle Aziende Ospedaliere e/o dalle ASL.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

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

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art3. - Durata e proroga del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 5 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art.6 - Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

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

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

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

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

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

Art.6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro che nel periodo assicurativo abbia comportato il pagamento di un indennizzo o il rifiuto del medesimo ma entro 60 giorni dalla data del pagamento o del rifiuto stessi, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto **con preavviso di 120 (centoventi) giorni** da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

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

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, il Contraente potrà richiedere alla Società di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con il Contraente stesso mediante preavviso scritto da inviarsi almeno un mese prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (fax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art.10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 - Interpretazione del contratto

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

Art.12 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

La Contraente e la Società unitamente al broker concorderanno una procedura di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi finalizzata al miglior controllo ed efficienza, nel rispetto delle specifiche esigenze del Contraente.

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

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza semestrale al 30/06 ed al 31/12 di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati

relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 giorni da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art.14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.15 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società AON S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

Art.16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

SEZIONE 3 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

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

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.

4.

Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO, valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

L'assicurazione è efficace alla 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

La garanzia RCO si intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al dlgs 276/03 soggetti Inail si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario.

Art.3 - Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con esclusione tutta dell'HIV.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 24 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

2. per le malattie conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

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

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 - Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti, lavoratori parasubordinati e prestatori di lavoro in genere dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art.5 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile da circolazione di veicoli e navigazione di natanti per i quali, in conformità del D.Lgs.209/2005, e successive variazioni ed integrazioni nonché regolamenti attuativi, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate ad eccezione di merci.
5. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
 - inquinamento e contaminazione di qualsiasi genere causato da scariche di proprietà o in gestione alla Contraente;
6. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
7. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
8. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto;
9. derivanti da campi elettromagnetici;
10. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati

Art.6 - Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per:

1. la responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. operazioni di ritiro e consegna merci.
3. danni a condutture e impianti sotterranei.
4. cose nell'ambito di esecuzione dei lavori, che volume e peso non possono essere rimosse.
5. la responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
6. premesso che l'Assicurato favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap presso cooperative ed attività commerciali, agricole, industriali di terzi, attraverso progetti di attività riabilitativa, la presente polizza copre la responsabilità civile personale di dette persone, con l'esclusione dei danni alle macchine ed attrezzature sulle quali vengono svolti i lavori.
7. la responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
8. la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
9. la responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e primo soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale parasanitario;
10. la responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
11. la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
12. la responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs.n.81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n.494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
13. proprietà o gestione di bar, mense, compresa la somministrazione di cibi e bevande;
14. proprietà o gestione o committenza di distributori di bevande e simili.
15. danni cagionati per mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari, o sulle recinzioni posti a protezione dell'incolumità di terzi;
16. partecipazione ed organizzazione di fiere, mostre, esposizioni, ed attività promozionali di qualunque tipo, compresi l'allestimento e lo smontaggio di stand.
17. organizzazione di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, aperti anche a soggetti esterni, non dipendenti; devono intendersi compresi i danni cagionati da studenti e/o ospiti; sono considerati terzi tra loro gli studenti e/o ospiti.

18. organizzazione di visite guidate, conferenze, tavole rotonde, seminari, convegni, congressi ed altre manifestazioni culturali in genere.
19. organizzazione di attività sportive e ricreative aziendali anche svolte tramite CRAL, aventi autonoma personalità giuridica.
20. viaggi organizzati dall'Ente a scopi didattici e scientifici ovunque effettuati.
21. la responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
22. la responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
23. la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
24. la responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art.7 - Estensioni di garanzia

7.1 Sono compresi in garanzia i danni provocati da studenti (che rivestono la qualifica di Assicurati)

- a. che si trovino nell'ambito dell'Università sia per ragioni di studio sia durante le attività ricreative e sportive;
- b. fuori dall'ambito dell'Università, in occasioni dello svolgimento di attività per ragioni di studio e/o quando svolgono attività per conto dell'Università stessa;
- c. che si trovino presso altre Università (in qualsiasi Paese del mondo) per ragioni di studio; la garanzia è estesa anche durante le attività ricreative e sportive.

La garanzia comprende altresì l'erogazione di tutte le prestazioni effettuate anche tramite le seguenti figure (che rivestono la qualifica di Assicurati):

- volontari o volontari iscritti ad associazioni di volontariato;
- professori a contratto;
- studenti con attività a tempo parziale ex art. 13 legge 390/91 e studenti collaboratori di tutorato ex art. 13 legge 341/90;
- borsisti dell'Università, tirocinanti e studiosi ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale; tirocinanti ex art. 8 D.L. 04.08.95 n° 326; D.L. 142/98 e D.M. 445 19.10.01; iscritti ai corsi di masters;
- lavoratori impiegati in lavori socialmente utili (legge n° 451 del 19.07.94 e successive modificazioni e/o integrazioni);
- laureati e/o diplomati dell'Università che svolgono attività di stage ai sensi dell'art. 18 della Legge 196/97 (c.d. Legge Treu) D.M. n° 142/98.
- collaboratori assegnisti per l'attività di ricerca ai sensi del comma 6 dell'art. 51 L. 449/97 e delle disposizioni dei D.M. dell'11.02.1998; ricercatori, dottorandi, dottori di ricerca, titolari di assegni e borse post-dottorato;
- iscritti ai corsi di perfezionamento e alle scuole di specializzazione di ogni ordine e grado ex D.M. 257/91.

E' escluso ogni danno riconducibile a responsabilità professionali e ad ogni tipo di attività medica e/o sanitaria.

Premesso che l'Università ha in corso e stipula accordi di collaborazione culturale e scientifica con altre Università anche appartenenti a paesi diversi, la garanzia si intende prestata anche per:

- scambi di visite fra docenti e ricercatori;
- scambi di studenti post-laurea per soggiorni di studio e di ricerca;
- scambi di studenti, finalizzati alla frequenza di corsi, tirocinanti, specializzandi o altre attività formative;
- scambi di personale tecnico amministrativo.

7.2 Sono compresi in garanzia i rischi derivanti dall'attività di sperimentazione con animali e di sperimentazione con l'utilizzo di biomateriali in genere.

Rimane esclusa dalla presente estensione di la responsabilità civile derivante da ogni tipo di attività professionale medico-sanitaria così come da ogni tipo di attività direttamente o indirettamente a queste connesse.

E' inteso che l'assicurazione vale per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Università, con l'esclusione della responsabilità che dovesse ricadere su altri soggetti non assicurati dalla presente polizza che partecipassero a qualunque titolo al programma id sperimentazione.

La Garanzia non è operante per i danni riconducibili a vizio originario di farmaci, attrezzature, macchinari utilizzati nell'ambito della sperimentazione.

7.3 In considerazione di quanto richiesto dall'art. 18 (Rinuncia incrociata, reciproca, alla responsabilità tra le Parti) del contratto sottoscritto dall'Università degli Studi di Pavia con ESA (Agenzia Spaziale Europea), la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti dei Partners con i quali l'Università degli Studi di Pavia instaurerà un rapporti di collaborazione nello svolgimento delle attività che presterà nell'ambito del progetto per lo sviluppo di una "mappa globale" elaborata sulla base della specifica richiesta formulata dall'ESA.

La polizza garantisce nei limiti e nell'ambito della disciplina prevista, la sola responsabilità civile derivante dall'Università degli Studi di Pavia dalla partecipazione al sopracitato progetto.

La garanzia è estesa anche alla:

1. responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal D.Lgs.209/2005.
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
4. responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Art.8 - Responsabilità Civile personale dei dipendenti e non dell'assicurato

La garanzia comprende la Responsabilità Civile personale di ciascun dipendente dell'Assicurato, appartenente alle categorie tutte, e delle persone della cui opera, anche volontaria, {a titolo esemplificativo ma non limitativo, prestatori d'opera in affitto (c.d. lavoratori interinali), collaboratori in forma coordinata e continuativa (lavoratori parasubordinati)}, la Contraente si avvalga nell'esercizio della propria attività per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arreati:

a) alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.T.;

b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del DPR 30 giugno 1965, n. 1124, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

Inoltre la garanzia viene estesa alla responsabilità civile propria dei dipendenti dell'assicurato/contraente, adeguatamente abilitati, in qualità di progettisti e/o direttori lavori e/o responsabili della sicurezza ex D. Lgs.vi 626/94 e s.m.i., 494/96 e s.m.i., (di costruzione di strutture ed impianti sia civili che industriali) commissionati e/o appaltati dal contraente/assicurato.

Si precisa che sono compresi in garanzia i danni a cose provocati dai dipendenti e non dell'Assicurato in occasione dello svolgimento di attività di studio e/o ricerca presso, a titolo esemplificativo ma non limitativo, Enti, Istituti di ricerca, Atenei, ecc..

Art.9 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

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

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Tuttavia, prima della liquidazione di un danno rientrante completamente in franchigia, La Società é tenuta a richiedere l'autorizzazione alla liquidazione al Contraente il quale può rifiutarla. In tal caso la Società ha la facoltà di non proseguire nella gestione della vertenza che dovrà essere obbligatoriamente presa in carico dal Contraente. Se ciò si verificasse la Società non é più obbligata in relazione a tale sinistro anche per eventuali somme eccedenti la franchigia contrattuale.

La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, a quantificare l'importo delle franchigie e/o scoperti dovuti dal Contraente che verranno incassate a mezzo di apposita appendice di incasso unitamente e con le medesime modalità previste per la regolazione del premio di cui all'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Art.10 - Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità Mondo Intero.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 - Massimali assicurati

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona lesa e
	€ 10.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 3.000.000,00 per persona lesa

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

L'esposizione massima della società per periodo assicurativo non potrà in ogni caso superare l'ammontare di € 15.000.000,00 indipendentemente dal numero di sinistri occorsi durante tale periodo.

Art.2 - Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sottoriportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno fatto salvo laddove diversamente previsto	I massimali di polizza	-
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 1.00.000,00 per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 200,00 per danneggiato
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 6)	€ 150.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 150,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 7)	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
Danni da incendio (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 13)	€ 500.000,00 per sinistro	€ 2.500,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 14)	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	-
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 15)	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	-

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso lordo pro-mille	Premio lordo anticipato
€ 90.000.000,00	‰	€.....

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE	€	.=

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso lordo espresso nel presente articolo.

Art.4 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

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

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ