

Capitolato speciale di polizza - lotto III RCT/O

CIG: 8421171A24

LOTTO III

CAPITOLATO SPECIALE POLIZZA RCT/O

CIG: 8421171A24

Contraente:

Università degli Studi di Perugia

Piazza dell'Università, n. 1 -06123 (PG)

P. IVA: 00448820548

Durata del contratto

Dalle ore 00.00 del:	01.01.2021
Alle ore 24.00 del:	31.12.2023
Proroga:	mesi 12 (dodici)

SOMMARIO

<i>DEFINIZIONI</i>
<i>DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'</i>
<i>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</i>
Art. 1 – Variazione del rischio
Art. 2 - Revisione dei prezzi ed altre clausole contrattuali
Art. 3 - Clausola di recesso
Art. 4 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Art. 5 – Diminuzione del rischio
Art. 6 – Decorrenza della garanzia – Pagamento del premio
Art. 7 – Durata dell'assicurazione
Art. 8 – Regolazione del premio – Rivalutazione del premio anticipato
Art. 9 – Modifiche del contratto
Art. 10 – Recesso in caso di sinistro
Art. 11 – Oneri fiscali
Art. 12 – Foro competente
Art. 13 – Validità delle norme di polizza
Art. 14 – Interpretazione del contratto
Art. 15 – Obblighi in caso di sinistro
Art. 16 – Gestione delle vertenze
Art. 17 – Altre assicurazioni
Art. 18 – Forma e validità delle comunicazioni
Art. 19 – Limiti territoriali
Art. 20 – Produzione di informazione sui sinistri
Art. 21 – Gestione del data base del Committente
Art. 22 – Coassicurazione e delega
Art. 23 – Rinvio alle norme di legge
Art. 24 – Tracciabilità flussi finanziari
<i>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE</i>
Art. 25 – Oggetto dell'assicurazione
Art. 26 – Precisazioni e estensioni varie di garanzia
Art. 27 – Delimitazione di garanzia

Art. 28 – Persone considerate “Terzi”
Art. 29 – Massimali di polizza
Art. 30 – Conteggio del premio
Art. 31 – Pluralità di Assicurati
Art. 32 – Rinuncia alla Rivalsa
Art. 33 - Esclusioni
Art. 34 – Gestione Franchigie e scoperti
Art. 35 – Clausola secondo rischio

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

SOCIETÀ:	la Compagnia Assicuratrice
CONTRAENTE:	Università degli Studi di Perugia
ASSICURATO:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e pertanto: l'Università degli Studi di Perugia, il legale rappresentante, gli amministratori, dipendenti, studenti, tirocinanti, gli Specializzandi (esclusi gli iscritti alle scuole di specializzazione ex D.lgs 368/99 e s.m.i della Scuola di Medicina e Chirurgia limitatamente alle attività previste dal predetto D.lgs) nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato.
RISCHIO:	la possibilità che si verifichi il sinistro
POLIZZA:	il documento che prova il contratto di assicurazione
COSE:	sia gli oggetti materiali sia gli animali
SINISTRO:	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
FRANCHIGIA:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo dell'Assicurato
DANNO CORPORALE:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale
DANNO MATERIALE:	il pregiudizio economico conseguente la distruzione, il danneggiamento, deterioramento, alterazione, totale o parziale di cose
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
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne

SCOPERTO:	la percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato
RETRIBUZIONI ANNUE LORDE:	Ammontare delle retribuzioni lorde, erogate a tutto il personale dipendente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL, nonché i corrispettivi pagati al personale non dipendente (agenzie di somministrazione del lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA, prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa, stagisti), al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'assicurato, risultanti dai libri paga e contabili.
DIPENDENTI O PRESTATORI DI	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse:
LAVORO:	<p>a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa;</p> <p>b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetto diversi dal Contraente/Assicurato.</p> <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a "dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione</p>
STUDENTI	A titolo esemplificativo e non limitativo sono tali tutti i soggetti di qualsiasi cittadinanza iscritti regolarmente (anche fuori corso) a: corsi di laurea, corsi di diploma, di perfezionamento, scuole di specializzazione, scuole dirette a fini speciali, corsi di dottorato di ricerca, master, studenti e laureati frequentatori, iscritti al dottorato di ricerca, studenti vincitori di borsa di collaborazione, assegnisti e collaboratori, etc.

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali dell'Ente e comunque svolte di fatto o che in futuro possano essere espletate, anche se non deliberate con atto specifico ed attuate con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, compresa la responsabilità civile gravante sull'Assicurato nella sua specifica qualità di Committente.

Sono comprese:

- le attività svolte da organismi e associazioni create da e per il personale dipendente,
- le attività e/o i servizi svolti da terzi con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di interventi unitari, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata, compresa la responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o esercizio di strade, svincoli e/o rotoatorie.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte, etc.).
3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 2 – Revisione dei prezzi ed altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 2 e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del D.Lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.
2. L'Amministrazione contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 3 – Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 2 comma 3 tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. L'Assicuratore ha facoltà di esercitare il diritto di recesso entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla ricezione della comunicazione di mancata accettazione della proposta di cui al comma 1 dell'art. 2 ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla

ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 18 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 4 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 2 e 3 e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 2 dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 5 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (articolo 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 – Decorrenza della garanzia – Pagamento del premio

Il rischio di cui alla presente polizza dovrà essere messo in copertura dalle ore 00.00 del 01.01.2021 da parte della Società Delegataria e delle Società Coassicuratrici.

Le Società avranno il diritto al pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di 60 giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il premio del presente contratto ha frazionamento annuale con scadenze di rata al 31.12 di ogni annualità.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A..

In osservanza a quanto previsto dalla normativa vigente la trasmissione delle fatture dovrà essere effettuata esclusivamente in forma elettronica. In particolare, tutte le operazioni di ricevimento, riconoscimento, accettazione e/o rifiuto delle fatture elettroniche saranno effettuate mediante il sistema SDI (Sistema di Interscambio). Le fatture dovranno essere trasmesse a mezzo PEC all'indirizzo protocollo@cert.unipg.it ed essere intestate a Università degli Studi di Perugia Ufficio Appalti, Piazza dell'Università,1 Codice Univoco: 99NQWX.I pagamenti saranno effettuati a mezzo mandato entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento delle singole fatture, previa acquisizione del DURC regolare e attestazione di regolare esecuzione del servizio.

In conformità a quanto previsto ai commi da 629 a 633 dell'art. 1 della Legge 190/2014 (Legge Stabilità 2015), con la quale è stato introdotto il sistema della scissione dei pagamenti (c.d. split Payment), nonostante l'addebito in fattura, l'IVA sarà versata da questa Amministrazione direttamente all'Erario. La fattura dovrà riportare l'annotazione: "scissione dei pagamenti ex art. 17/ter DPR 633/72" o diciture simili.

In caso di ritardo sui pagamenti all'appaltatore saranno dovuti gli interessi legali al tasso vigente.

Art. 7 – Durata dell'assicurazione

La durata del presente contratto è fissata in anni tre (3), con effetto alle ore 00.00 del 01.01.2021 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2023.

Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti. Sarà comunque facoltà delle Parti rescindere il contratto al termine di

ogni periodo assicurativo annuo, mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Alla scadenza definitiva del presente contratto, su richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale.

Art. 8 – Regolazione del premio – Rivalutazione del premio anticipato

Il premio di polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, il Contraente deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

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. Le differenze, attive o passive, del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, 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.

Se all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

Art. 9 – Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da appendici successive devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

L'Università si riserva la facoltà di richiedere un aumento o una diminuzione delle coperture e/o di introdurre variazioni rispetto alle singole componenti dei rischi, delle estensioni e delle esclusioni, con contestuale diminuzione o aumento del corrispettivo e con l'obbligo della Compagnia di adempiere le prestazioni, agli stessi patti e condizioni, entro il limite massimo stabilito dall'art. 106, comma 12 del D.Lgs. 50/2016.

Le modifiche indicate saranno comunicate per iscritto dal RUP alla Compagnia, il quale dovrà sottoscrivere per accettazione il documento che, una volta firmato, formerà parte integrante e sostanziale dei documenti contrattuali.

Art. 10 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ciascun sinistro che, nell'annualità assicurativa, abbia comportato il pagamento di un indennizzo, ma entro 60 giorni dalla data del pagamento stesso, entrambe le Parti possono recedere dal contratto, tramite raccomandata A.R., con preavviso di 120 giorni. La Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 11 – Oneri fiscali

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

Art. 12 – Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Art. 13 – Validità delle norme di polizza

Si intendono operanti unicamente le norme di cui al testo del Capitolato Speciale per la copertura assicurativa indicato dall'Ente Contraente in sede di gara integrato da eventuali varianti presentate dalla Società nell'offerta di gara anche nel caso in cui il presente documento risulti essere difforme. Conseguentemente anche la firma apposta dal Contraente su moduli a stampa o su schede di polizza vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 14 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più estensiva e più favorevole all'Assicurato.

Art. 15 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve inviare avviso scritto alla Società, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente ne ha avuto conoscenza.

Relativamente ai sinistri rientranti nella garanzia "Responsabilità Civile verso prestatori di Lavoro (R.C.O.)", il Contraente è tenuto ad inviare avviso scritto solo ed esclusivamente relativamente ai sinistri per i quali abbia ricevuto richiesta di risarcimento o abbia avuto notizia dell'avvio di una inchiesta giudiziaria a norma di legge.

Art. 16 – Gestione delle vertenze

La Società finché ne ha interesse, assume a proprio carico la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorre, legali o consulenti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò sino 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 l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

La Società si impegna a comunicare in tempo utile all'Assicurato, la designazione del legale incaricato.

Le spese relative alla difesa ed alla resistenza alle azioni contro l'Assicurato, sia dirette che per rivalsa, sono a carico della Società entro un limite di importo pari ad un quarto del massimale stabilito per sinistro, cui si riferisce la richiesta risarcitoria azionata.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

Art. 17 – Altre assicurazioni

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.

Gli scoperti e/o franchigie previsti dalla presente polizza si intendono non cumulabili con quelle previste dalle predette altre assicurazioni. Gli scoperti e/o franchigie della presente polizza, se inferiori, si intendono assorbiti dalle franchigie e/o scoperti previsti dalle predette altre assicurazioni, se superiori, valgono solo per la differenza.

L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni. In caso di sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 18 – Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., telegramma o telefax.

Art. 19 – Limiti territoriali

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

Art. 20 – Produzione di informazioni sui sinistri

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto.

Tale elenco dovrà essere fornito in formato digitale tramite file modificabili e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- la tipologia di rischio assicurato (ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (diretto o indiretto);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati: a) sinistro agli atti, senza seguito; b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,5% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a 5.000,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 21 – Gestione data base del Committente

1. L'Assicuratore si impegna a fornire tempestivamente all'Amministrazione contraente le informazioni relative all'accadimento di ogni sinistro potenzialmente rientrante nell'ambito della SIR. La comunicazione riguarda anche la liquidazione, parziale dei sinistri.

2. L'Amministrazione contraente ha facoltà di richiedere informazioni puntuali sui singoli sinistri, concordando con l'Assicuratore la tempistica e le modalità per il rilascio delle stesse.

3. L'Amministrazione contraente detiene un proprio database relativo ai sinistri rientranti nelle quote di SIR e rende disponibili, a richiesta dell'Assicuratore, i dati relativi agli stessi.

Art. 22 – Coassicurazione e Delega

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici ai sensi dell'art. 1911 del Codice Civile, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Nel caso in cui le suddette Società siano invece temporaneamente raggruppate ai sensi dell'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016 tutte le Società sono responsabili in solido per il pagamento dell'indennizzo e la Società mandataria del raggruppamento è considerata Società Delegataria. 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. 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 Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 23 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 24 – Tracciabilità dei flussi finanziari

Le Parti si obbligano a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti ai sensi della Legge 136/2010 e successive modifiche ed integrazioni.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 25 – Oggetto dell'assicurazione

- A. Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) - La Società si obbliga - nei limiti dei massimali pattuiti - 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 accidentale verificatosi in relazione ai rischi dell'attività descritta in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo, o doloso, di persone del cui operato debba rispondere.
- B. Responsabilità Civile verso 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:
- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30.06.1965 n. 1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs. 23.02.2000, n. 38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. 38/2000 nonché dagli appartenenti ad eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
 - b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30.06.1965 n. 1124 e D.Lgs. 23.02.2000 n. 38 cagionati - ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. n. 38/2000, gli associati in partecipazione, i prestatori di lavoro "intenerinali" di cui alla Legge 196/97, nonché agli appartenenti ad eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge - per morte e per lesioni personali nelle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base della tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lettera a) del D.Lgs. 38/2000.

L'assicurazione RCT vale anche, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta:

- terreni e relativi impianti ed attrezzature, boschi e parchi anche aperti al pubblico che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - o attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - o civili abitazioni, uffici;
 - o attività rurali;
 - o attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
- campi sportivi palestre, piscine ecc. escluso l'esercizio e l'organizzazione di manifestazioni sportive effettuate da Enti e Società diverse dal Contraente;
- 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.

- da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio:
 - o pubblicitaria (compresa proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni ovunque installati sul territorio nazionale con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati); - da qualunque tipo di attività promozionale, sportiva, artistica, culturale, ricreativa, religiosa, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, aziendali, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni, tavole rotonde e simili, corsi linguistici, di formazione e di aggiornamento aperti anche a soggetti esterni, non dipendenti, compresi i danni cagionati dagli studenti e/o ospiti ed i danni che gli studenti e/o ospiti possono cagionarsi tra di loro, ricevimenti, centri socio-formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili, sociali); di volontariato e sociali compresa la responsabilità personale dei volontari che partecipano a dette attività;
 - o spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili, compreso montaggio e smontaggio di palchi e stands.
 - o Il tutto sia nella qualità di concedente spazi o strutture per manifestazioni organizzate da terzi, sia per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi.

L'assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da errore od omissione o da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti.

L'assicurazione RCO si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

Il massimale RCO per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società in caso di evento che coinvolga contemporaneamente sia i dipendenti che le altre categorie di lavoratori.

Limitatamente alla rivalsa INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti i soci ed i familiari coadiuvanti dell'Assicurato.

L'assicurazione R.C.O. è estesa al rischio delle malattie professionali con le esclusioni della asbestosi e della silicosi ed in generale per tutte quella da amianto. Per malattie professionali si intendono sia quelle contemplate dal DPR del 30/06/1965 n. 1124 e successive modificazioni ed interpretazioni, sia le malattie riconosciute come professionali (o dovute a causa di servizio) dalla magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie:

- si manifestino durante la validità della presente polizza;
- siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo di vigenza dell'assicurazione.

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

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati nel medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione o minor periodo di validità della garanzia.

La garanzia non vale:

- a. per i prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- b. per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o – in vigenza di garanzia – dopo 24 mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- c. derivanti da situazioni di mobbing;
- d. per le malattie professionali conseguenti a:

- intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge;
- intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali un importo superiore a € 5.000.000,00 per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

La società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni, verifiche o controlli sullo stato dei luoghi di lavoro del Contraente, il quale deve consentire il libero accesso, fornendo le notizie e la documentazione necessaria.

Tanto l'assicurazione RCT quanto quella RCO valgono anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS, dall'INAIL o da Enti similari ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 26 – Precisazioni e estensioni varie di garanzia

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 i seguenti rischi:

1. proprietà e/o gestione e/o conduzione e/o utenza e/o uso a qualsiasi titolo di beni mobili, immobili e loro pertinenze, strutture (comprese tensostrutture e/o strutture mobili), macchinari, attrezzature, impianti, condutture, manufatti ed in genere tutto quanto sia destinato allo svolgimento delle attività del Contraente/Assicurato descritte in polizza od a ciò in qualsiasi modo riconducibile.
La garanzia comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione e pulizia eseguiti direttamente dal Contraente/Assicurato, nonché i danni prodotti da rigurgiti di fogne e/o spargimento di acqua.
2. responsabilità Civile derivante al Contraente/Assicurato per i servizi che lo stesso debba erogare presso il domicilio di terzi o comunque fuori sede, con suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati, ivi compresi i danni "in itinere" al personale e/o ai collaboratori stessi.
3. esercizio e/o gestione di mense e spacci, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati, esclusi quelli dovuti a difetto di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da difetto di origine del prodotto.
4. responsabilità derivante dalla partecipazione e/o organizzazione di mostre, fiere, convegni, congressi, concorsi, seminari, convegni di studi, mercati, esposizioni, attività promozionali e simili (compreso l'allestimento e lo smontaggio di stand e tensostrutture) anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori; nel caso di utilizzo di locali di terzi, presi in uso a qualsiasi titolo, sono compresi i danni derivanti dalla conduzione dei locali stessi.
5. responsabilità Civile personale del Rettore, Prorettore, dei Dirigenti, dei Membri del Consiglio di Amministrazione e del Senato Accademico nonché delle persone chiamate a sostituirli e facenti parte degli organi statutari, dei dipendenti per danni provocati a terzi e/o dipendenti durante lo svolgimento delle loro mansioni, con esclusione di qualsiasi forma di responsabilità di tipo professionale.
6. responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di "Datore di Lavoro", "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" (ivi compresa la responsabilità in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali ulteriori subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro), 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.L. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.
7. danni subiti, in occasione di lavoro o di servizio, da persone che pur non essendo dipendenti del Contraente, a qualsiasi titolo, svolgono attività manuali e non (sia continuative che saltuarie od occasionali) per conto dello stesso. A titolo esemplificativo e non limitativo in questa categoria di persone rientrano: i lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili), gli studenti, i borsisti, gli allievi, i tirocinanti, gli stagisti, ecc.. La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità

civile personale dei soggetti sopraindicati per danni provocati a terzi e/o dipendenti durante lo svolgimento delle loro mansioni per conto del Contraente.

8. premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie R.C.T./R.C.O. si estendono ai seguenti soggetti:

- ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
- ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (lavoro interinale);

Tali soggetti sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 Cod. Civ. e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia RCO prestata in polizza. E' comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS e all'INAIL ai sensi dell'art. 1916 Cod. Civ..

La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale di tali soggetti per danni provocati a terzi e/o dipendenti (compresi i prestatori di lavoro indicati all'art. 24 lettera B) durante lo svolgimento delle loro mansioni per conto del Contraente.

9. responsabilità Civile derivante al Contraente nella sua qualità di committente, ai sensi dell'articolo 2049 C.C., di incarichi, lavori o prestazioni in genere e servizi eseguiti da terzi. Si precisa che la garanzia si intende inoltre operante durante la guida di veicoli e natanti, anche a motore, da parte di persone incaricate dall'Assicurato (dipendenti e non dipendenti), salvo quando i suddetti veicoli e natanti siano di proprietà del Contraente od allo stesso intestati al PRA o locati, in uso od usufrutto allo stesso Contraente; la garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
10. danni derivanti dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente (Codice Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli di proprietà od in uso all'assicurato non soggetti a tale normativa.
11. danni cagionati da impianti, attrezzature e apparecchiature in genere di proprietà dell'Assicurato ma concessi in comodato od uso a terzi, oppure di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in comodato od uso;
12. danni a veicoli sotto carico e scarico, nonché alle cose di terzi sugli stessi giacenti con esclusione di quelle trasportate. Restano esclusi i danni da furto.
13. danni a veicoli di dipendenti, Amministratori e/o terzi, escluso il furto, stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o sedi amministrative dell'Azienda Contraente, con esclusione delle cose in essi contenute.
14. danni a cose di terzi nell'ambito di esecuzione di lavori.
15. RC derivante dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive, relative alle attività svolte con il limite di indennizzo di € 2.000.000,00 per sinistro e per anno.
16. danni derivanti dall'esistenza o dall'esercizio di laboratori chimici e di analisi, compreso il rischio conseguente all'elaborazione di esiti o referti.
17. preso atto che il Contraente può avere in locazione, uso o ad altro titolo, fabbricati o locali di terzi ad uso abitativo e non e che direttamente o tramite altri servizi può concedere tali fabbricati o locali in sublocazione, uso o qualsiasi altro titolo, oneroso o non, ad assegnatari o inquilini vari, l'assicurazione è estesa alla Responsabilità Civile derivante all'assicurato per danni arrecati dagli affidatari ai fabbricati loro assegnati. Relativamente ai danni da incendio, esplosione, scoppio, la garanzia è prestata in eccedenza ad analoghe coperture previste da polizze incendio eventualmente esistenti sullo stesso rischio.
18. La garanzia è estesa ai sensi di legge al telelavoro, intendendosi per tale la prestazione di lavoro eseguita dai dipendenti in qualsiasi luogo ritenuto idoneo, collocato al di fuori della sede di lavoro, dove la prestazione sia tecnicamente possibile, con il prevalente supporto di tecnologie dell'informazione e della comunicazione che consentano il collegamento con l'Amministrazione verso cui la prestazione stessa viene effettuata. Tale garanzia comprende anche il cosiddetto "telelavoro misto", cioè quando l'attività viene svolta sia a domicilio sia, per periodi prefissati dalle varie scadenze presso le strutture centralizzate dell'Università degli Studi di Perugia.
19. Si intende compresa la responsabilità dell'assicurato per fatto commesso dagli studenti di medicina iscritti al corso di laurea odontoiatria e protesi dentaria, anche durante l'attività di tirocinio, nella loro qualità di frequentatori di strutture sanitarie in genere per lo svolgimento delle attività tecnico-pratiche previste dal piano di studi per il conseguimento di laurea.
20. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo ai 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; nonché a tenere indenne il Contraente/Assicurato di eventuali azioni di regresso che dovesse esercitare l'impresa che assicura in base alle normative di legge relative all'assicurazione obbligatoria RCA, i suddetti veicoli a causa di inoperatività della copertura stessa determinati da comportamenti colposi posti in essere dal conducente/dipendente.
21. Per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali o in relazione ad eventuali assunzioni da parte dell'Assicurato ovvero in relazione all'ingresso a numero chiuso ai corsi ove sia previsto l'accesso programmato.
 22. Per danni da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture dell'Assicurato.
 23. Per danni alle condutture ed agli impianti sotterranei e quelli ad essi conseguenti, inclusi i danni da interruzione di attività
 24. Per danni causati da scavi, posa e reinterro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi, in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente tali lavori fermo il diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti dell'appaltatore.
 25. Per danni derivanti dall'esistenza di spazi per il parcheggio e/o sosta dei veicoli, compresi i danni ai veicoli medesimi anche se di proprietà dei dipendenti
 26. per organizzazione di viaggi a scopi didattici e scientifici ovunque effettuati;
 27. per servizio di vigilanza, compreso l'uso di armi e cani compreso il rischio dell'eccesso colposo di legittima difesa, il tutto anche in qualità di committente tali servizi;
 28. dall'esercizio e/o proprietà di biblioteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte, case, alberghi, pensionati, impianti sportivi e ricreativi, giardini, parchi, alberi anche di alto fusto, (compresa la potatura ed abbattimento piante), l'utilizzo di anticrittogamici e parassitari nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla caduta di alberi o rami derivante anche da eventi atmosferici, compreso il fulmine, con esclusione di alluvioni, terremoto o incendio);
 29. per danni derivanti da sospensione, interruzione totale o parziale di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.
 30. per danni derivanti dalla proprietà, uso e detenzione di tutte le strutture e infrastrutture nonché macchinari, macchine operatrici in genere, impianti, attrezzature che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare;
La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purché abbiano compiuto il 16 anno di età;
 31. per danni dall'attività delle squadre anti-incendio organizzate e composte da dipendenti dell'assicurato ove si verifica l'esistenza del servizio.

Precisazioni.

Sono compresi in garanzia i danni provocati da Studenti iscritti ai corsi di laurea, di laurea specialistica, dottorato di ricerca, assegnisti, tirocinanti in mobilità transnazionale, master ed altri corsi di studio istituiti dall'Ateneo ai sensi del regolamento didattico (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 dell'ambito dell'Università, 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;
- d) od in qualsiasi altro luogo, anche straneo all'Università sia in Italia che all'estero, come a titolo esemplificativo, ma non limitativo. Stabilimenti, laboratori industriali o di ricerca e simili, in cui i soggetti di cui sopra si trovino per ragioni di studio, visite ed esperimenti, nonché durante gli spostamenti effettuati anche con mezzi pubblici e/o privati, purché debitamente autorizzati dalle

competenti Autorità Didattiche.

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

- volontari od 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, studiosi ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale; tirocinanti ex art.8 D.L. 326/95, D.L. 142/98 e D.M. 445/01;
- partecipanti a masters;
- lavoratori impiegati in lavori socialmente utili (legge n. 451 del 19/07/94 e successive modificazioni e/o integrazioni);
- collaboratori "assegnisti" per attività di ricerca ai sensi del comma 6 dell'art. 51 della L. 449/1997 e delle disposizioni del D.M. dell'11/02/1998; ricercatori, dottorandi specializzandi, dottori in ricerca, titolari di assegni e borse di post-dottorato;
- laureati e/o diplomati dell'Università che svolgono attività di stage ai sensi dell'art. 18 della Legge 196/97, D.M. 142/98 iscritti ai corsi di perfezionamento ed alle scuole di specializzazione di ogni ordine e grado ex D.M. 257/91;
- appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti che operano nell'ambito dell'Università

Art. 27 – Delimitazione di garanzia

In caso di danni:

1. provocati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, se provocati da rottura accidentale di impianti, macchinari, tubi e condutture.
Si intende altresì compresa la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi; la garanzia è operante anche in conseguenza di un evento verificatosi durante il trasporto e/o smaltimento di detti rifiuti, che abbiano provocato a terzi lesioni corporali e/o inquinamento dell'ambiente a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato affidato ad imprese regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.
La garanzia è prestata con il massimo risarcimento per sinistro e per anno di € 500.000,00.
2. a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute: la garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 1.500.000,00 per sinistro e per anno con scoperto del 10% per sinistro con il minimo di € 2.500,00 ed il massimo di € 5.000,00. Resta inteso che, qualora il Contraente/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;
3. derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi, purché conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza: la garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 1.500.000,00 per sinistro e per anno;
4. dovuti a assestamento, cedimento, franamento e vibrazioni del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive: la garanzia viene prestata con il massimo risarcimento di € 500.000,00 per sinistro e per anno;
5. a condutture e impianti sotterranei in genere: la garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 300.000,00 per sinistro e per anno;
6. cagionati alle cose in consegna custodia o detenute dall'Assicurato, ferme le esclusioni per i danni da furto: la garanzia è prestata con il limite di risarcimento di € 200.000,00 per sinistro e per anno;
7. da bagnamento e spargimento di acqua senza rottura di tubazioni e/o condutture: la garanzia è prestata con una franchigia di € 5.000,00 per sinistro ed un massimo risarcimento di € 100.000,00 per sinistro e per anno;
8. derivanti dalla responsabilità civile di cui agli artt. 1783 - 1784 - 1785 bis e successive variazioni di cui alla legge 10.06.1978 n. 316, - 1786 C.C., con l'esclusione dei danni da incendio: la garanzia è prestata fino a concorrenza di € 5.000,00 per danneggiato e con il limite di € 200.000,00 per sinistro e per anno.

Art. 28 – Persone non considerate “Terzi”

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche vengono considerati “Terzi” rispetto all’Assicurato, con esclusione del Legale Rappresentante, tranne che per le lesioni personali.

Non sono considerati terzi i dipendenti ed i prestatori di lavoro quando subiscono il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l’assicurazione RCO.

Si precisa comunque che detti dipendenti, i prestatori di lavoro ed il Legale Rappresentante sono considerati terzi quando fruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dall’Assicurato.

Art. 29 – Massimali di polizza

Massimale R.C.T.: €15.000.000,00 per sinistro

Massimale R.C.O.: €15.000.000,00 per sinistro

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore a € 15.000.000,00.

Art. 30 – Conteggio del premio

Come previsto al precedente art. 8, il premio anticipato in via provvisoria, convenuto in base ad elementi variabili, è così calcolato:

Contraente	Preventivo retribuzioni	Tasso lordo ‰	Premio lordo annuo €
Università degli Studi di Perugia	85.106.786,00	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxx

Art. 31 – Pluralità di Assicurati

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

Art. 32 – Rinuncia alla Rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo, la Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell’art. 1916 C.C., nei confronti dei dipendenti del Contraente/Assicurato e nei confronti delle persone di cui l’Ente Contraente si avvale per lo svolgimento della propria attività nonché nei confronti:

- delle società e/o imprese che abbiamo con il Contraente/Assicurato rapporti diretti di controllo o di collegamento, o che siano a loro volta controllate, nonché del relativo personale;
- di Enti Locali od Enti in genere senza scopo di lucro e relativo personale, dei quali il Contraente, per l’esercizio delle proprie attività o competenze istituzionali, abbia in gestione e/o conduzione e/o utenza e/o uso a qualsiasi titolo locali, strutture, attrezzature, condutture, impianti od altri beni di proprietà degli stessi.

Art. 33 – Esclusioni

L’assicurazione non comprende i danni:

1. imputabili ai rischi soggetti all’assicurazione obbligatoria come previsto dal D. Lgs. n. 209 del 2005 e s.m.i.;
2. derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti ed aeromobili;
3. da furto, è tuttavia, compresa la responsabilità civile dell’Assicurato per danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l’azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall’Assicurato o da terzi su committenza dell’Assicurato;
4. di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell’atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d’acqua, alterazione o impoverimento di falde

- acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto indicato al punto 1 dell'art. 28;
5. da detenzione od impiego di esplosivo salvo l'uso, limitatamente al rischio della committenza, di fuochi pirotecnici nel corso di manifestazioni o in occasioni di ricorrenze o festeggiamenti;
 6. da detenzione od impiego di sostanze radioattive (salvo quanto previsto all'art. 27 comma 15) od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 7. derivanti dall'esercizio nei fabbricati, di industrie, commerci, arti e professioni svolte da terzi, salvo che l'Assicurato sia chiamato a rispondere nella qualità di proprietario;
 8. derivanti da campi elettromagnetici;
 9. da asbestosi e comunque derivanti dalla estrazione, lavorazione di amianto o prodotti contenenti amianto o cagionati dalla presenza, detenzione o impiego di amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente l'amianto in qualsiasi forma o natura;
 10. derivanti da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

Art. 34 – GESTIONE FRANCHIGIE / SCOPERTI

Si prende atto che la Società Assicuratrice prenderà in carico la gestione di qualsiasi richiesta di risarcimento indipendentemente dal fatto che la stessa comporti o prevedibilmente possa comportare un risarcimento inferiore alla franchigia o agli scoperti previsti dalla polizza.

Successivamente la Società provvederà a richiedere al Contraente il rimborso dell'importo delle franchigie e degli scoperti previsti.

A tale scopo la Società entro 90 giorni dal termine di ciascuna annualità, dovrà inviare al Contraente la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri dell'anno appena trascorso e di eventuali arretrati cosiddetti "fisiologici", richiedendo il rimborso dei relativi importi di franchigie e scoperti. Il Contraente si obbliga al pagamento di quanto dovuto entro il termine di 60 giorni.

Art. 35 – Clausola secondo rischio

Limitatamente ai rischi derivanti dalle convenzioni con le Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Autonome ospedaliere, coperti da polizze separate contratte dalle stesse, la presente polizza viene prestata a secondo rischio nel rispetto dei limiti di indennizzo e delle garanzie prestate.