#### **CAPITOLATO PER L'ASSICURAZIONE**

### RESPONSABILITA' CIVILE terzi e prestatori d'opera (r.c.t./o.)

### La presente Polizza è stipulata tra

ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITA' DI BOLOGNA
VIA ZAMBONI, 33
40126 BOLOGNA
C.F. 80007010376
CIG

е

Società Assicuratrice		
Agenzia di		

### **Durata del contratto**

Dalle ore 24.00 del:	31.10.2019
Alle ore 24.00 del:	31.10.2024

# Con scadenze dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.10

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 1 di 27

# Sommario

Art. 1 – Durata dell'assicurazione - Rinnovo – Proroga - Disdetta	6
Art. 2 – Pagamento del premio e delle appendici comportanti un premio – Decorrenza dell'assicurazione	
Art.3 - Gestione della Polizza - Clausola Broker	7
Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione	
Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio - Buona fedefede la circostanze del Rischio	7
Art. 6 - Variazioni di rischio	8
Art. 7 - Validità delle norme dattiloscritte	
Art. 8 - Interpretazione della Polizza di Assicurazione	8
Art. 9 - Foro competente	8
Art.10 - Tracciabilità dei flussi finanziari	8
Art.11 - Oneri fiscali	9
Art.12 - Rinvio alle norme di Legge	9
Art.13 - Tutela della Privacy	9
Art.14 - Coassicurazione e Delega (operante se ricorre il caso)	9
Art.15 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se ricorre il caso)	9
Art. 16 - Rendicontazione sinistri	10
Art. 17 - Recesso in caso di Sinistro	10
NOTE	23
Limitatamente all'operatività dei seguenti articoli, le presenti condizioni modificano e/o integrano i	
corrispondenti articoli delle Norme che regolano l'assicurazione in generale e della copertura assicurativa d	
Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera di cui alla Sezione 1)	23

## **DEFINIZIONI**

Nel testo che segue, si intendono per:

Assicurato	Alma Mater Studiorum - Università di Bologna (inteso come Ente unitario senza distinguere fra organismi interni o collegati quali, ad esempio, associazioni, fondazioni, commissioni, comitati e simili) o, se diverso, il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.		
	Sono espressamente comprese tra i soggetti assicurati, le Fondazioni amministrate dal Consiglio di Amministrazione dell'Università di Bologna, anche se integrato da altri componenti previsti dallo Statuto delle stesse, qui di seguito elencate a titolo esemplificativo: Fondazione Pasquale Sfameni, Luciano Toso Montanari, Agraria Sperimentale Castelvetri, Gaetano Salvioli, Ferruccio Avoni, Fondazione Alma Mater		
Assicurazione:	il contratto con cui viene trasferito il rischio dall'Assicurato alla Società.		
Contraente:	il soggetto che stipula il contratto		
Durata della polizza:	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione		
Scoperto-Franchigia:	l'importo, in forma percentuale o fissa, che rimarrà a carico dell'Assicurato stesso, detratto dall'indennizzo, al lordo di tutti gli oneri (anche le spese legali sostenute dalla società nell'ambito di 1/4 del massimale)		
Risarcimento o Indennizzo	la somma dovuta dalla Società, in caso di sinistro, ai sensi del presente contratto		
Cose/beni/enti:	sia gli oggetti materiali, compresi i valori, che gli animali		
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione		
Premio	il compenso dovuto dal Contraente alla Società a fronte dell'Assicurazione		
Prestatori di Lavoro (personale	Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente, nell'esercizio dell'attività assicurata, indicate qui di seguito a titolo esemplificativo e non limitativo:		
universitario)	<ol> <li>Personale dipendente dell'Assicurato, nonché tutti gli altri soggetti per i quali sussista in capo all'Assicurato l'obbligo di assicurazione INAIL o per i quali l'Assicurato provveda volontariamente, ove previsto, all'assicurazione INAIL;</li> <li>Persone per le quali l'obbligo di assicurazione INAIL ricada su soggetti diversi dall'Assicurato;</li> <li>Persone per le quali non vige l'obbligo di assicurazione INAIL e in rapporto di servizio con il Contraente;</li> </ol>		
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni conseguenti		
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso, per cui viene prestata l'assicurazione		
Società	la/e impresa/e assicuratrice/i		

Broker	L'Impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal	
	contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione: Aon SpA	
Sedi	Tutti gli stabilimenti, gli uffici, i depositi, le strutture museali e bibliotecarie, gli impianti di qualsiasi tipo (anche senza presenza di personale), i terreni agricoli e non, le aree di scavo archeologico, e in genere qualsiasi edificio e luogo ovunque ubicati sul territorio del mondo intero, anche occasionalmente o presso terzi, in cui l'Assicurato esercita la sua attività comprese quelle afferenti fini sociali, culturali ed educativi	
Terrorismo e sabotaggio	per atto di terrorismo si intende qualsiasi atto, ivi compreso l'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per sé o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici, etnici, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa per i predetti scopi; per atto di sabotaggio, anche organizzato, si intende qualsiasi atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili le cose assicurate al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività	
Contaminazione	per contaminazione s'intende l'inquinamento, l'avvelenamento e l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche	
Inquinamento	per danni da inquinamento si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'assicurato	
Danni corporali:	Il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di persone, il danno alla salute, o biologico, nonché il danno morale.	
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente alla distruzione o il danneggiamento di cose/beni/animali.	
Danni patrimoniali	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali	
Attività medico-sanitaria	qualsiasi attività sanitaria diagnostica, terapeutica, assistenziale e accessoria che comunque implichi una responsabilità imputabile al personale medico, infermieristico e paramedico, ovvero alla organizzazione aziendale funzionale all'erogazione di trattamenti sanitari. Sono comprese in tale definizione la mancata, errata o insufficiente sorveglianza di pazienti in ricovero e la movimentazione dei predetti pazienti	

#### **DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

Premessa: la seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità dell'Assicurato - ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza - anche quale committente, organizzatore od altro, salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento in più sedi, nonché presso terzi, dell'attività universitaria come previsto, a titolo esemplificativo e non limitativo, dalla normativa, dallo statuto, da tutti i regolamenti dell'Università e delle sue strutture (all'uopo si veda il sito <a href="https://www.unibo.it">www.unibo.it</a>), comprese tutte le altre attività (preliminari, complementari e accessorie, nessuna esclusa né eccettuata) anche se non connesse direttamente alle attività principali e comprese, altresì, le attività istituzionali di didattica, di ricerca, progettazione e consulenza, anche commissionata.

Si precisa che tutte le attività possono essere svolte dall'Assicurato anche presso Terzi, presso cliniche, ospedali, laboratori di ricerca e simili.

A titolo esemplificativo e non limitativo, le attività principali svolte dal Contraente sono le seguenti:

- didattica e ricerca, anche se svolta presso strutture equiparabili, omologhe, assimilabili, di supporto o collegate, o attraverso cui si esplica l'attività istituzionale dell'Università; a titolo esemplificativo e non limitativo, presso laboratori didattici e di ricerca, centri di studio, campi sperimentali, stabilimenti industriali, commerciali, agricoli e del terziario, stabilimenti marittimi e specchi d'acqua, laghi e fiumi, terreni agricoli, stalle, scavi archeologici, grotte, sentieri di montagna e territori rupestri, miniere, cantieri con accesso a ponteggi e durante lo svolgimento di visite guidate, viaggi di studio con ogni mezzo, tirocini pratici, purché dietro autorizzazione scritta o altro atto attestante il riconoscimento delle attivitvà svolte da parte di un responsabile didattico o di struttura del Contraente o di altri Organi o Soggetti a ciò preposti:
- gestione diretta, compresa l'attività assistenziale della Clinica Odontoiatrica del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie e delle strutture ospedaliere (compresa diagnosi e terapia di patologie riguardanti più genericamente il distretto maxillo-facciale), dei laboratori clinici e degli ambulatori annessi al Dipartimento di Scienze Mediche Veterinarie, dei laboratori di analisi annessi alle strutture delle varie Scuole e Dipartimenti Universitari, nonché del Servizio di Medicina del Lavoro, di Prevenzione e Protezione e di Fisica Sanitaria, delle sale di Anatomia/Autopsia, dei laboratori analisi e simili, nonché delle attività svolte nei dipartimenti di Podologia e Psicologia.
- l'esercizio delle aziende agricole didattico-sperimentali;
- ricerca e/o sperimentazione clinica su animali;
- gestione di corsi di studio universitari di primo, secondo e terzo ciclo e di corsi professionalizzanti, ivi compresi quelli che contemplano attività assistenziali;
- gestione di attività di tirocinio e di dottorati di ricerca;
- ricerca, progettazione e consulenza per conto di istituti o enti pubblici e/o privati;
- proprietà e/o gestione diretta e/o affidata a terzi, di strutture, alloggi, studentati, impianti e/o attività sportive, parcheggi, spazi museali e bibliotecari, servizi agli studenti.

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili a quanto sopra elencato anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi e/o avvalendosi di terzi (sia persone fisiche che giuridiche).

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge e dal suo *status* giuridico.

L'Assicurato può anche svolgere o far svolgere "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma tutte le attività sopramenzionate e/o anche di impianti e/o beni non di sua proprietà.

Sono equiparati all'Assicurato, a tutti gli effetti di polizza, anche Enti, Strutture, Organizzazioni o Società controllate o collegate dall'Assicurato, svolgenti attività rientranti in quanto sopradescritto, con decorrenza dal momento in cui l'Assicurato ne chieda l'inserimento in copertura.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 5 di 27

I massimali assicurati rappresentano comunque il massimo esborso della Società, anche in caso di corresponsabilità dell'Assicurato ed una o più delle suddette.

Precisazione: La Compagnia si impegna a quotare, dietro richiesta del Contraente, copertura integrativa derivante da Accordi Quadro sottoscritti da Alma Mater Studiorum - Università di Bologna con committenti Terzi.

#### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### Art. 1 - Durata dell'assicurazione - Rinnovo - Proroga - Disdetta

La presente Assicurazione ha durata indicata nel frontespizio e cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.

Ai sensi dell'art. 35 del D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata di anni 3, da esercitarsi anche di anno in anno, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente Polizza di Assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo di sei mesi. La Società s'impegna a prorogare la Polizza di Assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente Polizza di Assicurazione al termine di ogni annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 6 (sei) mesi prima della scadenza annuale.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni CONSIP o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13 del DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite

# Art. 2 – Pagamento del premio e delle appendici comportanti un premio – Decorrenza dell'assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel frontespizio di polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi, le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, 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.

I premi devono essere pagati alla Società o all'Agenzia a cui fa capo la gestione della Polizza per il tramite del Broker incaricato della gestione della Polizza di Assicurazione.

I termini di pagamento sopra indicati sono pattuiti in conformità alla previsione dell'art.1 c.4 del D.Lgs.192/2012.

Ai sensi dell'art. 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 Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 18 gennaio 2008 n° 40 e della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008, 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.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 7 di 27

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. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 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.

Il contraente in fase di liquidazione del premio, ai sensi dell'art. 30 comma 5 bis) del D.Lgs 56/2017, opererà una ritenuta sull'importo imponibile del premio pari allo 0,50 per cento. Tale ritenuta potrà essere svincolata soltanto alla scadenza della polizza assicurativa, previa verifica di conformità delle prestazioni e rilascio del documento unico di regolarità contributiva.

#### Art.3 - Gestione della Polizza - Clausola Broker

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza alla Società Aon S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del Dlgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

Il Contraente/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/Assicurato tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 3% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

La Società è inoltre a conoscenza che non appena il contratto stipulato dal Contraente con il Broker Aon SpA, per il suddetto servizio di brokeraggio assicurativo scadrà, la Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo o la volontà dell'ente di gestire direttamente il servizio.

#### Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker incaricato. Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

#### Art. 5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio - Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o incomplete o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato 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 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 8 di 27

#### Art. 6 - Variazioni di rischio

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 1 mese dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 90 giorni.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del Premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

#### Art. 7 - Validità delle norme dattiloscritte

La firma apposta dal Contraente sui moduli a stampa della Compagnia vale solo quale presa d'atto; fanno fede esclusivamente le norme contenute nel presente capitolato di Polizza di Assicurazione.

#### Art. 8 - Interpretazione della Polizza di Assicurazione

Si conviene fra le Parti che in caso di interpretazione dubbia delle clausole della Polizza di Assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente, su quanto contemplato dalle condizioni tutte della Polizza di Assicurazione.

#### Art. 9 - Foro competente

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii..

#### Art.10 - 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 9 dell'art. 3 della legge 136/2010. La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm. ii.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 9 di 27

In tale caso la risoluzione del contratto non pregiudica comunque le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione di diritto, restando immutato il regolare iter liquidativo.

#### Art.11 - Oneri fiscali

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

#### Art.12 - Rinvio alle norme di Legge

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

#### Art.13 - Tutela della Privacy

La Società si impegna a rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii., che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR, rispondendo per le violazioni in materia di privacy addebitabili.

Le parti si impegnano inoltre a quanto previsto in materia di privacy nel "Disciplinare di gara" che ivi si intende totalmente richiamato.

#### Art.14 - Coassicurazione e Delega (operante se ricorre il caso)

Il servizio assicurativo della presente Polizza di Assicurazione viene svolto in Coassicurazione; l'Assicurazione è pertanto ripartita tra gli Assicuratori (Società Delegataria e Società Coassicuratrici) indicati in Polizza, ciascuno secondo le rispettive quote (%) di partecipazione alla Coassicurazione.

Le Società Coassicuratrici, con la sottoscrizione della presente Polizza di Assicurazione, danno mandato alla Società Delegataria – designata nel frontespizio - a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione della Polizza di Assicurazione (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, Somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente Polizza di Assicurazione.

La Società Delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dalla presente Polizza di Assicurazione, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato ripartito.

La Società Delegataria, pertanto ed in ogni caso - in deroga a quanto disposto dall'art.1911 c.c. - e con responsabilità solidale di tutte le imprese partecipanti all'accordo di coassicurazione, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato e/o all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'Indennizzo, senza che possano essere ad esso opposte eccezioni e/o riserve da parte delle altre Società Coassicuratrici

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti alla Polizza di Assicurazione, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, (fatta soltanto eccezione per l'incasso e/o rimborso dei premi della Polizza di Assicurazione il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società).

Tutti i rapporti inerenti la presente Polizza di Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker incaricato, il quale tratterà con Società Delegataria.

# Art.15 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se ricorre il caso)

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 10 di 27

Il servizio assicurativo della presente Polizza di Assicurazione viene svolto in "Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.)"; l'Assicurazione è pertanto ripartita tra le Società (Società Mandataria e Società Mandanti) indicati in Polizza, ciascuna secondo le rispettive quote (%) di partecipazione alla "Associazione Temporanea di Imprese". Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie Assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

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

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti alla Polizza di Assicurazione, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Società Mandataria in nome e per conto di tutte le Società Mandanti, (fatta soltanto eccezione per l'incasso e/o rimborso dei premi della Polizza di Assicurazione il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società).

Tutti i rapporti inerenti alla presente Polizza di Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker incaricato, il quale tratterà con Società Mandataria.

#### Art. 16 - Rendicontazione sinistri

La Società, entro i 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale della presente Polizza di Assicurazione, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti e/o chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati del numero attribuito dalla Compagnia, di data di denuncia della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, data della richiesta di risarcimento danni, nominativo della controparte, tipologia e descrizione dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, (file excel) editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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. In particolare, nel caso in cui venisse esercitata la facoltà di recesso di cui all'art. "Recesso in caso di Sinistro" o la facoltà di disdetta annuale di cui all'art. "Durata dell'Assicurazione – Rinnovo - Proroga – Disdetta", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso o la disdetta è stato inviato/a.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della Polizza di Assicurazione, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro, e non oltre, 30 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o mail o PEC assegnando alla Società non oltre 15 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 0,1% per ogni giorno di ritardo con un massimo del 20% (venti) del Premio Lordo Annuo.

#### Art. 17 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 6 (sei) mesi da darsi con lettera raccomandata A.R.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 11 di 27

Per la Società la facoltà di recedere di cui sopra è subordinata al verificarsi di una delle condizioni di seguito riportate e documentate:

- numero dei sinistri: superiore di oltre il 30% rispetto alla frequenza media annua risultante dalle statistiche riferite al triennio precedente la decorrenza della presente polizza qualora si intenda esercitare il recesso nel periodo assicurativo compreso tra la data di effetto e la prima scadenza anniversaria; se si intenda esercitare il recesso dopo la prima scadenza anniversaria si farà riferimento alla statistica sinistri dell'anno immediatamente precedente, fermo restando il superamento del predetto 30%;
- indennizzi corrisposti: superiori di oltre il 30% rispetto al premio imponibile corrisposto dall'Ente alla Società per il presente contratto.

La Società, contestualmente alla comunicazione del recesso, deve inviare al Contraente la statistica sinistri aggiornata necessaria per la redazione del nuovo bando di gara.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente la parte di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso.

#### Art. 18 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro- Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro il Settore del Contraente competente alla gestione del contratto, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., deve darne avviso alla Società o al Broker incaricato, entro 30 giorni lavorativi da quando ne abbia avuto conoscenza scritta e possibilità.

Agli effetti dell'assicurazione RCT, il Contraente ha l'obbligo di denuncia, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato abbia avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un terzo avente titolo a rappresentarlo, oppure quando vi sia l'intervento di un'Autorità Giudiziaria.

Agli effetti dell'assicurazione RCO, il Contraente ha l'obbligo di denunciare, entro i termini di cui sopra, soltanto i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di procedimento penale aperto;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dell'INPS e/o Enti similari;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del Danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto.

Agli effetti sia dell'assicurazione RCT che dell'assicurazione RCO resta comunque ferma la facoltà per il Contraente della comunicazione scritta, sempre direttamente alla Società o per il tramite del Broker incaricato, ogni qualvolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una 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.

#### Art. 19 - 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 da 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 di 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.

#### Art. 20 - Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C. C., la Società rinuncia, fatto salvo il caso di dolo, all'azione di surroga nei confronti delle persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge.

Per i Soggetti assicurati di cui alla successiva Sezione 2, il diritto di rivalsa o surrogazione è consentito solo in caso di dolo o colpa grave ai sensi dell'art. 9 Legge 24/2017 e successive modifiche ed integrazioni.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 12 di 27

#### Art. 21 - Validità territoriale

La validità della presente polizza è estesa a fatti successi nel mondo intero.

#### Art. 22 - Premio "Flat"

La presente polizza non è soggetta a regolazione, essendo il premio calcolato in modalità fissa "flat" per tutta la durata del contratto

#### Art. 23 - Disposizione finale

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.

# SEZIONE 1) NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITA' CIVILE (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE C.G.A.)

#### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

#### a) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (RCT).

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a 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 od animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo e doloso di persone delle quali debba rispondere.

#### b) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (RCO).

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 del DPR 30 giugno 1965 n.1124, del D.L. n. 317/1987 e del D.lgs. 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 precedente punto 1);
- 3) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR nº 1124 del 30.06.65 e D.lgs. 38/2000 e ss.mm.ii., od eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1, nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 del D.lgs. 38/2000 e ss.mm.ii., per morte e per lesioni personali.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali. L'assicurazione vale anche per ogni eventuale azione di surroga esperita da qualsiasi Istituto o Ente ai sensi dell'Art. 1916 del CC.

L'Assicurazione comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di Legge, contratte per colpa dell'Assicurato, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenze di fatti colposi commessi e verificatisi non prima del 31/10/2006.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di polizza, ma non oltre 24 mesi dalla cessazione dell'assicurazione.

Esclusioni per la garanzia malattie professionali. La garanzia non vale:

- 1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2. per le malattie professionali consequenti:
  - > all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di Legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
  - all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'impresa; questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 14 di 27

- all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
- > per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali.
- direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.
- 3. per le malattie professionali che si manifestino dopo 2 anni dalla data di cessazione della polizza di assicurazione.

#### Rischi esclusi

La garanzia prestata con la presente polizza si estende a tutti gli eventi da cui possa derivare responsabilità civile, ai sensi di Legge, all'Assicurato, ai suoi dipendenti o di aziende appaltatrici o subappaltatrici di queste ultime o ad altre persone di cui l'Assicurato dovesse rispondere, con la sola esclusione dei casi qui di seguito elencati e fermo restando che dall'assicurazione R.C.T. devono intendersi comunque esclusi i danni derivanti all'Assicurato, anche in conseguenza di tutti i soggetti di cui sia tenuto a rispondere, per attività mediche e/o sanitarie esperite su esseri umani, in quanto ricomprese alla Sezione 2) della presente polizza di assicurazione.

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

- 1. da furto, salvo quanto diversamente indicato all'Art. Precisazioni;
- 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;
- 3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
  - 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 discariche di proprietà o in gestione alla Contraente;
- 4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori o attività che richiedano l'impiego di tali materiali; il presente comma si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- 5. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto; il presente comma si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- 6. derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori: radio, TV, telefonia fissa e mobile; il presente comma si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- 7. derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali;
- 8. derivanti da violazioni dei doveri di pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori ogni firma di discriminazione o persecuzione, molestie, violenze, o abusi sessuali e simili; il presente comma si intende operante anche per la garanzia R.C.O.
- derivanti da scioperi, tumulti, atti vandalici, sommosse, atti di terrorismo e sabotaggio organizzato, compresi quelli provocanti contaminazione biologica e/o chimica, salvo i casi di aggressione per rapina, attentati e/o atti violenti legati a manifestazioni sindacali; il presente comma si intende operante anche per la garanzia R.C.O.

#### **CONDIZIONI PARTICOLARI**

#### Art.1 - 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 RCO. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio o per danni arrecati a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente polizza resta inteso e convenuto che gli Assicurati e tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività oggetto dell'assicurazione devono intendersi terzi fra loro.

#### Art. 2 - Responsabilità civile personale degli studenti, dei dipendenti e non dell'Assicurato

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale - per danni a Terzi - degli studenti, dei dipendenti e non dell'assicurato, che rivestono altresì la qualifica di Assicurati, quali a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) del Rettore, del Prorettore, dei membri del Consiglio di Amministrazione del Contraente e del Senato Accademico, nonché delle persone a cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto dell'Ente assicurato, funzioni di rappresentanza;
- b) di tutti i dipendenti, nonché dei lavoratori parasubordinati e delle persone della cui opera, anche volontaria, il Contraente si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- c) del personale docente (supplenti e professori a contratto inclusi) e dei ricercatori, di qualunque categoria (compresa l'attività didattica, di ricerca o di sperimentazione clinica su animali), anche per fatto degli studenti;
- d) degli studenti (dottorandi, specializzandi, tirocinanti, frequentatori dei master e dei corsi di perfezionamento, etc.), dei titolari di assegni per la collaborazione alla ricerca e dei titolari di borse di studio per giovani promettenti, dei borsisti, dei frequentatori il tirocinio obbligatorio post-laurea (compreso il tirocinio svolto ai fini del superamento dell'esame di Stato), per l'attività svolta sia in Italia che all'estero; sono esclusi gli iscritti alle scuole di specializzazione ex D.lgs. 368/99 e ss.mm.ii. della Scuola di Medicina e Chirurgia limitatamente alle attività previste dal predetto D.lgs.; sono compresi i soggetti provenienti da altre strutture pubbliche o private che prestano saltuariamente la loro opera presso le strutture in gestione diretta al Contraente/Assicurato. Per quest'ultimi, se al tempo del sinistro esistessero altre assicurazioni da chiunque contratte a copertura delle attività delle predette persone, la presente polizza è operante per la parte di danno eccedente quella coperta da altre assicurazioni, fermi i limiti dei massimali convenuti. Per la sola attività derivante dai tirocinanti, ex Legge Treu, l'Ateneo è considerato terzo nei confronti degli stessi;
- e) studenti con attività a tempo parziale e studenti collaboratori di tutorato;
- f) dei volontari del servizio civile assegnati all'Ateneo;
- g) dei lavoratori socialmente utili di cui al D.lgs. n.468/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro" e ss.mm.ii.;
- h) dei lavoratori di pubblica utilità di cui alla legge n.120/2010 e ss.mm.ii.;
- i) delle organizzazioni di volontariato in genere;
- j) degli appaltatori, dei subappaltatori e dei loro dipendenti che operano nell'ambito dell'Università;
- k) dei sanitari e del personale ausiliario utilizzato per i servizi prestati dall'Assicurato;
- I) dei soggetti su cui gravano gli obblighi che competono ai sensi del D.lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, compresa la responsabilità civile personale del Responsabile e degli addetti al servizio per la sicurezza e la salute dei lavoratori, di cui al D.lgs. 81/2008 così come modificato dal D.lgs. 106/2009 e successive modifiche ed integrazioni. Per effetto dell'entrata in vigore del D.lgs.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 16 di 27

81/2008 cosi come modificato dal D.gs. 106/2009 e successive modifiche ed integrazioni, con effetto e nei termini previsti dallo stesso, l'assicurazione garantisce la Contraente/Assicurata nella sua qualità di committente delle opere civili o di genio civile, per le quali si intende applicabile il decreto stesso;

Tutte le suddette persone sono considerate anche terzi tra di loro.

La presente garanzia è prestata alle condizioni e per i massimali convenuti per l'assicurazione RCT per danni a terzi e per l'assicurazione RCO per danni a prestatori di lavoro.

Tali massimali RCT e RCO rappresentano- anche in caso di corresponsabilità dei dipendenti con l'Assicurato o tra di loro – il limite massimo che la Società sarà tenuta a pagare in caso di sinistro.

#### Art4 – Delimitazioni di garanzia

#### Art. 4.1 – Danni da inquinamento

Relativamente ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati e/o causati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di guasto, rottura improvvisa di impianti, serbatoi e condutture, la garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

L'assicurazione comprende altresì, nei limiti sopra esposti, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.

#### Art. 4.2 – Attrezzature a scopi diagnostici e fonti radioattive

Relativamente all'impiego a scopi diagnostici o terapeutici, di ricerca e di didattica, di qualsiasi apparecchiatura, comprese quelle a raggi x e quelle per la diatermia e l'elettroterapia. E' compreso l'eventuale uso del materiale radioattivo correlato alla predetta attività medico-sanitaria non su esseri umani, a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità. L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato. La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.3 – Danni da furto

A parziale deroga dei rischi esclusi dall'Assicurazione, la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di:

- impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;
- impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi ai fabbricati di proprietà o occupati;
- dall'Assicurato assicurata o relativi agli impianti dei fabbricati medesimi.

Qualora i predetti lavori siano appaiati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art.4.4 - Danni da incendio

Relativamente ai danni a cose e beni altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, la garanzia è operante a secondo rischio rispetto alla pari garanzia nella polizza All Risks e/o Incendio eventualmente in essere stipulata dal Contraente. Nel caso di inesistenza o non operatività o per quanto non coperto dalla succitata polizza All Risks e/o Incendio, la garanzia in questione opererà a primo rischio.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.5 – Danni derivanti da interruzione e/o sospensione di attività di Terzi

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 17 di 27

Relativamente ai danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, la garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.6 – Danni a beni consegnati e non consegnati

Relativamente ai danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 1785 bis del C.C., per furto, smarrimento, sottrazione, distruzione o deterioramento dei beni e cose portati nei presidi, sedi e nelle strutture dell'Assicurato, consegnati o non consegnati, a garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti riportati nella tabella "LSF" la garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.7 – Danni a beni di terzi in consegna e custodia, caricati e scaricati

Relativamente ai danni cagionati a beni e/o cose che l'Assicurato e/o Contraente detenga o possieda a qualsiasi titolo nonché a quelli rimorchiati, sollevati, caricati o scaricati, movimentati, la garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.8 - Danni da cedimento o franamento del terreno

Relativamente ai danni a fabbricati, beni immobili e beni in genere dovuti ad assestamento, cedimento o franamento del terreno, la garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF".

#### Art. 4.9 – Responsabile e incaricato trattamento dati

Si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di Legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili ed ancorché derivanti da inosservanza del Regolamento U.E. n. 679/2016 ss. mm. e ii., e del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Legge sulla Privacy" e ss.mm.ii., laddove non in contrasto con il Regolamento.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF" (intendendosi il limite di RCT per persona).

#### Art. 4.10 - Responsabile del procedimento

Si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili ed ancorché derivanti da inosservanza della Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e ss.mm.ii. e del D.lgs. 14 marzo 2013 n.33 e ss.mm.ii.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei limiti, scoperto e franchigia riportati nella tabella "LSF" (intendendosi il limite di RCT per persona).

#### Art.5 - Precisazioni

A titolo esemplificativo, ma non limitativo, la garanzia è operante anche per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato in relazione a:

- 1) fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, di cui al D.lgs n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, ivi inclusa l'erronea o mancata applicazione della normativa sulla sicurezza sul lavoro;
- 2) produzione, trattamento, sottoposizione a test, distribuzione, conservazione, detenzione e utilizzo in genere di ogni tipo di materiale o sostanza nonché di ogni prodotto derivato da tali materiali o sostanze;
- 3) trasporto di terzi su veicoli a motore di proprietà del Contrente mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal titolo X artt.122-160 del D.lgs. 209/2005 e successive modifiche (assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e natanti);
- 5) danni che gli studenti arrechino al materiale assegnato all'Ateneo da terzi in genere (ditte, Società od Enti);

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 18 di 27

- 6) danni conseguenti ad assemblee di studenti o di dipendenti (anche se non autorizzate) sia dentro che fuori dei locali dell'Assicurato purché da parte di quest'ultimo siano rispettate le disposizioni in materia di vigilanza;
- 7) operazioni di ritiro o consegna di merci presso terzi;
- 8) danni a veicoli sotto carico e scarico, esclusi i danni da furto e mancato uso;
- 9) danni a condutture ed impianti sotterranei in genere;
- 10) cose altrui, nell'ambito di esecuzione dei lavori, derivanti da incendio di cose detenute dall'Assicurato o di proprietà dell'Assicurato stesso;
- 11) danni cagionati dopo l'esecuzione dei lavori;
- 12) cose, nell'ambito di esecuzione dei lavori, che per volume o peso, non possono essere rimosse;
- 13) servizio sanitario, di infermeria e pronto soccorso;
- 14) proprietà o gestione di bar e mense, compresa la somministrazione di cibi e bevande; qualora questo servizio fosse affidato a terzi la garanzia opera in relazione alla committenza;
- 15) alla sua qualità di proprietario, comodatario, locatario, sublocatore e/o detentore, a qualsiasi titolo, di beni immobili e mobili, fabbricati, pertinenze, terreni, parchi, orti, boschi, filari, giardini, alberi anche ad alto fusto, piante (compreso l'abbattimento e/o potatura e l'utilizzo di anticrittogamici e/o antiparassitari), canali, fossi e rogge con relativi ponti e ponticelli, passerelle, attrezzature sportive e per giochi), dipendenze, a qualunque uso destinati, e dei relativi impianti (ascensori, montacarichi, elevatori, scale mobili, ecc.) strade, aree in genere e quant'altro di strutture, attrezzature, insegne, luminose e non, di cartelli pubblicitari, targhe, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale), ovunque installati, impianti reti di distribuzione di acqua, gas e reti fognarie ed opere di cui all'attività assicurata, recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici. La presente garanzia copre anche le attività e/o i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, inerenti alla propria attività, per ristrutturazione, sopraelevazione, demolizione, ampliamento, riparazione e riadattamento, lavori di posa in opera di impianti e/o tubature; lavori di scavo, sterro e reinterro in genere; ove questi lavori fossero affidati a terzi, la garanzia opererà per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di committente di tali lavori e/o attività
- 16) proprietà, gestione o committenza di distributori di cibi, bevande e simili;
- 17) servizio di vigilanza effettuato da guardiani anche armati con cani;
- 18) proprietà ed utenza di cani e/o altri animali;
- 19) proprietà, circolazione ed uso di velocipedi e ciclofurgoni, senza motore (o nel caso dei velocipedi anche con motore elettrico), da parte di dipendenti, per lavoro e servizio;
- 20) per danni arrecati agli automezzi e motoveicoli di proprietà di Terzi, di Dipendenti, del Rettore e/o degli Amministratori in sosta nelle aree di pertinenza dell'Assicurato ed in quelle limitrofe
- 21) dalla circolazione, all'interno di aree e complessi, nonché proprietà ed operatività di mezzi di trasporto e/o sollevamento, macchine operatrici, semoventi, gru, e simili impiegati per le operazioni connesse all'attività svolta dall'Assicurato;
- 22) attività di squadre antincendio e di sicurezza organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato;
- 23) danni ai locali, beni immobili e al contenuto, beni mobili, di terzi;
- 24) esistenza di uffici, laboratori, aule, stabilimenti, magazzini, depositi, officine meccaniche, falegnamerie, centrali termiche, elettriche, (comprese le cabine di trasformazione), di gas tecnici, idriche, con relative strutture, ovunque ubicati;
- 25) proprietà e manutenzione di insegne, cartelli e striscioni; qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera in relazione alla committenza;
- 26) 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;
- 27) partecipazione e/o organizzazione di esposizioni, fiere, mostre, mercati, ed attività promozionali di qualunque tipo, compresi l'allestimento e smontaggio di stand e le operazioni di carico e scarico; sono compresi i danni cagionati a beni mobili ed immobili di Terzi, in consegna e non dell'Assicurato, durante le manifestazioni suindicate da: incendio, esplosione e scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o da esso detenute, compresi i danni cagionati all'Ente organizzatore, alla proprietà dell'immobile ove la manifestazione si svolge ed ai Terzi espositori. Si prende atto inoltre che la Compagnia rinuncia ad

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 19 di 27

- esperire l'azione di surroga di cui all'art. 1916 del codice civile, nei confronti dei Terzi espositori e dell'Ente e/o soggetto Organizzatore;
- 28) organizzazione di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale e/o altro, aperti anche a soggetti esterni, non dipendenti; devono intendersi compresi i danni cagionati dagli studenti e/o ospiti; sono considerati terzi tra loro gli studenti e/o ospiti;
- 29) organizzazione di visite guidate, conferenze, tavole rotonde, seminari, convegni, congressi ed altre manifestazioni in genere, anche con esposizione e/o utilizzo di materiale proprio e/o di Terzi, di visite ai locali propri e di Terzi, di concorsi ed iniziative a carattere educativo nelle scuole e non o presso altri Atenei o Enti anche stranieri;
- 30) organizzazione di attività sportive e ricreative aziendali, anche svolte tramite il CUSB (Centro Universitario Sportivo di Bologna) o altri centri universitari;
- 31) viaggi organizzati dall'Ente a scopi didattici e scientifici ovunque effettuati;
- 32) servizi connessi ad attività socioculturali e ludico-ricreative, servizi sociali ed assistenziali, (compresa la responsabilità civile personale delle persone addette);
- 33) 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;
- 34) l'installazione e gestione di posizioni di telelavoro o altre forme (per es. smart working);

#### Art. 6 - Committenza auto ed altra committenza

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art.2049 del C.C.:

- a) per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Assicurato e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;
- b) quale committente di lavori ceduti in appalto e/o subappalto, nonché la Responsabilità Civile che grava sul Contraente per fatto di appaltatori, subappaltatori, studenti, visitatori, fornitori e consulenti che agli effetti della garanzia sono quindi da considerarsi assicurati. Resta inteso che la Società non risponderà oltre il massimale convenuto anche in caso di corresponsabilità dei vari assicurati tra loro o con il Contraente.

#### Art. 7 - Buona fede Inail

Si conviene fra le parti che non costituisce motivo di decadenza, la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale dell'Assicurato, in quanto ciò derivi da inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti al riguardo. Resta inteso che ove sia stata avanzata richiesta di rivalsa da parte dell'INAIL per quanto da tale Istituto fosse liquidato all'infortunato o ai suoi aventi causa, la Compagnia risponderà nei limiti dei massimali di quanto dovuto all'Assicurato.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL. L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso l'INAIL.

#### Art. 8 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale designando, ove occorra, legali e/o tecnici e/o consulenti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni a lui spettanti e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Nel caso di vertenze giudiziali verrà conferito mandato al legale individuato dalla Società per la costituzione in giudizio in nome dell'assicurato e nell'interesse sostanziale di quest'ultimo oltre che della società.

A tal fine è necessario che la Società, assunta la gestione della lite, dichiari quanto segue:

- di far fronte con tale nomina ai propri impegni contrattuali;
- di tener indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale, delle conseguenze della lite e di assumere a suo esclusivo carico tutte le spese legali per la difesa dell'Assicurato.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 20 di 27

Tale dichiarazione dovrà pervenire all'Assicurato con la massima sollecitudine al fine di consentire a quest'ultimo, in caso di diniego della Società ad assumere la gestione della lite e/o a rilasciare la dichiarazione di cui sopra, di esperire le dovute procedure amministrative di autorizzazione presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato.

Successivamente a tali atti, la Società dovrà produrre copia della comparsa di costituzione e risposta per verificare l'assunzione effettiva ed incontestata della lite.

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

Saranno a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Devono essere considerate alla stregua delle "spese legali" anche le spese sostenute dall'Assicurato per perizie, consulenze tecniche, in sede giudiziale ed extragiudiziali, e le somme di indennità pagate ai testimoni. La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale, tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

Relativamente alla nomina di legali, periti e consulenti, l'Assicurato può affiancare, a quello nominato dalla Società, il personale da esso incaricato e/o dipendente dal suo Ufficio Legale, fermo restando che tali costi saranno aggiunti al massimale di polizza e nel limite pari ad un quarto dello stesso, se la nomina viene effettuata insieme alla Società.

La procedura di cui sopra si applica altresì nel il rispetto di tutte le procedure transattive previste dalle norme vigenti, quali, a titolo meramente esemplificativo la negoziazione assistita ex Dlgs n.134 del 2014 e ss.mm.ii. e la mediazione ex Dlgs n.28 del 2010 e ss.mm.ii.

#### Art. 9 – Massimali, Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigie

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali - e con i limiti di risarcimento per sinistro ed anno - riportati in tabella. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno. Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Massimali		
<b>Responsabilità Civile verso Terzi</b>		
RCT	€ 10.000.000,00 per ogni persona danneggiata	
	€ 10.000.000,00 per danni a cose e animali	
Responsabilità Civile verso prestatori di	€ 10.000.000,00 per sinistro, con il limite di	
Lavoro RCO	€ 5.000.000,00 per ogni persona danneggiata	

Resta inteso che in caso di sinistro che coinvolga l'operatività di entrambe le garanzie la Società non rimborserà somma superiore ad Euro 20.000.000,00.

Tabella Limiti di risarcimento – Scoperti e Franchigie [LSF]			
GARANZIA	LIMITI DI RISARCIMENTO €	FRANCHIGIA E/O SCOPERTO €	
OGNI CAUSA - (salvo quanto diversamente specificato)	//	1.000,00	
Danni da Inquinamento	1.000.000,00	2.500,00	
Attrezzature a scopi diagnostici e fonti radioattive	2.000.000,00	1.000,00	
Danni da furto	150.000,00	1.000,00	
Danni da incendio	1.000.000,00	1.000,00	
Danni da Interruzione e/o sospensione di attività di terzi	1.000.000,00	2.500,00	
Danni a beni consegnati e non consegnati	300.000,00	500,00	
Danni a beni di terzi in consegna e custodia, sollevati, caricati, scaricati	300.000,00	500,00	
Danni da cedimento o franamento del terreno	1.000.000,00	1.000,00	
Responsabile e incaricato trattamento dati	500.000,00	1.000,00	
Responsabile del procedimento	500.000,00	1.000,00	

#### Art.10 - Gestione dei sinistri in franchigia e/o scoperto- Recupero importi di franchigia

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro prevista nella tabella di polizza "Limiti, scoperti e franchigie – LSF", salvo ove diversamente indicato sempre in tabella.

La Società provvederà alla gestione e liquidazione al terzo danneggiato o agli aventi diritto di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nella franchigia inserita nel presente contratto assicurativo. Con cadenza annuale, la Società trasmetterà al Contraente tramite lettera raccomandata R/R o PEC in firma digitale, contestualmente al rendiconto di cui all'Art.16 "*Rendicontazione sinistri*" l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- numero del sinistro;
- data di denuncia del sinistro;
- data di liquidazione del sinistro;
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato;
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente);
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento alla Società entro 60 giorni, che decorreranno dal giorno di ricevimento della corretta richiesta scritta da parte della Società.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni che decorreranno dal ricevimento della corretta richiesta scritta da parte della Società.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 22 di 27

Il pagamento sarà effettuato dal Contraente direttamente alla Società.

**Art. 11 - Parametro per il calcolo del premio – Premio annuo lordo** Il premio annuo lordo dovuto dal Contraente viene calcolato come di seguito indicato:

Ammontare Emolumenti annui lordi erogati come "definiti" in polizza €	Tasso Annuo Lordo ‰	Premio annuo Lordo €
180.000.000,00		
La Società		II Contraente

#### **SEZIONE 2)**

#### NOTE

Limitatamente all'operatività dei seguenti articoli, le presenti condizioni modificano e/o integrano i corrispondenti articoli delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, delle Norme che regolano la copertura assicurativa di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera e Condizioni Particolari di cui alla Sezione 1).

#### **DEFINIZION**

Sinistro:	la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione, compresa la comunicazione pervenuta per iscritto al competente ufficio dell'Alma Mater - Università degli Studi di Bologna ai sensi dell'art.8, primo comma, del D.lgs 28/2010, della domanda di mediazione e/o tramite l'invito a stipulare la			
<b>a</b> :	convenzione di negoziazione assistita ai sensi della vigente normativa			
Sinistro in serie:	una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice anche se			
	coinvolgono più persone e/o animali in anni o periodi diversi			
Fatti noti:	ogni sinistro come definito nella presente Sezione 2, di cui sia venuto			
	formalmente a conoscenza l'Ufficio preposto dell'Alma Mater - Università degli			
	Studi di Bologna a cui compete la gestione dei sinistri, antecedentemente alla			
	decorrenza della presente copertura assicurativa.			

#### Art. 1 - Attività mediche e/o sanitarie su esseri umani

Relativamente alle attività mediche e/o sanitarie su esseri umani in genere, la garanzia opera esclusivamente a favore dei sotto indicati soggetti:

- a) Contraente Assicurato, dipendenti, studenti e tutti i soggetti di cui agli artt. 2 (RC Personale) = e 5=(Precisazioni) delle Condizioni Particolari di polizza, in relazione alla gestione diretta, compresa l'attività assistenziale, della Clinica Odontoiatrica del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie (compresa diagnosi e terapia di patologie riguardanti più genericamente il distretto maxillo-facciale), delle strutture ospedaliere dei laboratori di analisi annessi alle strutture delle varie Scuole e Dipartimenti Universitari, nonché del Servizio di Medicina del Lavoro, di Prevenzione e Protezione e di Fisica Sanitaria, delle sale di Anatomia/Autopsia, dei laboratori analisi e simili, Dipartimenti di Podologia e Psicologia.
- b) Contraente Assicurato, limitatamente alla responsabilità per fatto proprio o dei suoi dipendenti, studenti e tutti i soggetti di cui agli artt. 2 (RC Personale) = e 5=(Precisazioni) delle Condizioni Particolari di polizza, in relazione ad attività svolte per conto di strutture sanitarie gestite anche da altri soggetti. Resta pertanto esclusa, ai soli fini del presente articolo punto b), la responsabilità civile personale dei suddetti dipendenti, studenti e tutti i soggetti di cui agli artt. 2 (RC Personale) = e 8=(Precisazioni) delle Condizioni Particolari di polizza, fatta eccezione per attività didattiche.
- c) Studenti afferenti a qualunque ciclo di studi universitari, anche in qualità di frequentatori di attività teorico-pratiche previste dal corso di studi per il conseguimento della laurea.

#### Art. 2 - Validità temporale della garanzia per attività mediche e/o sanitarie su esseri umani

Relativamente alle attività mediche e/o sanitarie su esseri umani in genere di cui al precedente articolo 1), la garanzia viene prestata per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso di Durata della Polizza, purché siano conseguenza di fatti avvenuti durante il medesimo periodo o anteriormente a tale data, ma non prima del 30/04/2009, e denunciate alla Società nel corso del periodo di Durata della Polizza e comunque non oltre 30 giorni dalla data di cessazione della Polizza stessa.

#### Art. 3 - Campi elettromagnetici

Quale precisazione di quanto previsto alla Sezione 1) - Condizioni Generali di Assicurazione, Rischi esclusi, punto 7), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 24 di 27

involontariamente causati a terzi da campi elettromagnetici in conseguenza dell'impiego di apparecchiature specifiche a scopo analitico, diagnostico e terapeutico.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nell'apposita tabella [LSF].

#### Art. 4 - Fonti radioattive

La Società risponde per danni causati a terzi dovuti all'impiego, nell'ambito dell'attività medico-sanitaria su esseri umani dell'assicurato, di apparecchi a raggi X compresi quelli per la diatermia e l'elettroterapia, a scopi diagnostici o terapeutici, di ricerca e di didattica, compreso l'eventuale uso del materiale radioattivo correlato alla predetta attività.

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità.

L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti nell'apposita tabella [LSF].

#### Art. 5 - Sperimentazione osservazionale

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge nel promuovere o svolgere attività di sperimentazione medica di tipo osservazionale, come tale valutata dal Comitato Etico. L'assicurazione opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e del proprio personale, con esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti che operano nell'ambito della sperimentazione, e non comprende:

- 1. la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci o dispositivi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor;
- 2. la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione o il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
- 3. i danni imputabili ad assenza, inidoneità od insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor;
- 4. le sperimentazioni classificate diversamente da osservazionali e/o rientranti nel D.M. 14 luglio 2009 Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella [LSF].

#### Art. 6 -Esclusioni

Ad integrazione di quanto previsto alla Sezione 1) - Condizioni Generali di Assicurazione, Rischi esclusi - sono esclusi:

- 1. i sinistri che siano denunciati alla Società in data successiva a quella di scadenza del periodo di Durata della Polizza in corso, salvo la tolleranza di cui al precedente articolo 2 della presente Sezione 2);
- 2. i sinistri come definiti nella presente Sezione 2) che fossero già noti all'Assicurato prima della data di inizio del periodo di Durata della Polizza in corso;
- 3. i sinistri che abbiano origine o siano connessi con l'uso di amianto o muffe tossiche da parte dell'Assicurato o dall'esistenza di tali materiali nei locali adibiti all'attività professionale esercitata dall'Assicurato.

#### Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno – spese legali

(ad integrazione e precisazione di quanto previsto alla Sezione 1) – Art. 3 delle Condizioni Particolari)

Al ricevimento di una eventuale domanda di mediazione il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esaustiva istruzione del sinistro utile alla condivisione tra le Parti circa l'opportunità o meno di aderire alla domanda. Le Parti saranno tenute, per quanto di propria pertinenza, ad adottare - entro i termini

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 25 di 27

utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge. In sede penale l'assistenza viene assicurata anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle Parti lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione della o delle Parti lese e comunque, al massimo, sino al ricorso in Cassazione.

La Società non risponde di multe o ammende.

#### Art. 8 - Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigie

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione con i limiti di risarcimento riportati in tabella. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno. Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

#### Tabella Limiti di risarcimento – Scoperti e Franchigie

Garanzia	scoperto	Franchigia	Limite di risarcimento
Responsabilità Civile Terzi	nessuno	€ 2.500	€ 2.500.000,00 per sinistro e anno
Danni da campi elettromagnetici	nessuno	€ 2.500	€ 2.000.000,00 per sinistro e anno
Danni da fonti radioattive	nessuno	€ 2.500	€ 2.000.000,00 per sinistro e anno
Sperimentazione	Nessuno	€ 2.500	€ 2.000.000,00 per ogni sinistro

#### Art.9 - Gestione dei sinistri in franchigia e/o scoperto- Recupero importi di franchigia

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro prevista nella tabella di polizza "Limiti, scoperti e franchigie – LSF", salvo ove diversamente indicato sempre in tabella.

La Società provvederà alla gestione e liquidazione al terzo danneggiato o agli aventi diritto di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nella franchigia inserita nel presente contratto assicurativo. Con cadenza annuale, la Società trasmetterà al Contraente tramite lettera raccomandata R/R o PEC in firma digitale, contestualmente al rendiconto di cui all'Art. 16 "Rendicontazione sinistri" della sezione 1), l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- numero del sinistro;
- data di denuncia del sinistro;
- data di liquidazione del sinistro;
- importo guietanzato e liquidato al terzo danneggiato;
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente);
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento alla Società entro 60 giorni, che decorreranno dal ricevimento della corretta richiesta scritta da parte della Società.

Capitolato RCT.O – Lotto 1 Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna Pagina 26 di 27

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni che decorreranno dal ricevimento della corretta richiesta scritta da parte della Società.

Il pagamento sarà effettuato dal Contraente direttamente alla Società.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ