



AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA
**CAPITOLATO TECNICO – LOTTO N. 1 RESPONSABILITA' CIVILE VERSO
TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA**
CIG N. 8228983398

<i>Oggetto</i>	Polizza di Responsabilità Civile Terzi (RCT) e Responsabilità Civile Operatori (RCO)
<i>Contraente</i>	A.M.I.U. BONIFICHE S.p.a. Via Gabriele D'Annunzio 27 – 16121 GENOVA (GE) C.F / P.IVA: 01266290996
<i>Decorrenza</i>	30 giugno 2020 (ore 24.00) – 30 giugno 2023 (ore 24.00)

DEFINIZIONI	1
SCHEDA DI COPERTURA.....	3
LIMITI DI INDENNIZZO / SCOPERTI/ FRANCHIGIE	4
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ DEL CONTRAENTE	5
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.....	6
<i>Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....</i>	<i>6</i>
<i>Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori</i>	<i>6</i>
<i>Art.3 - Durata del contratto.....</i>	<i>6</i>
<i>Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia</i>	<i>6</i>
<i>Art.5 – Regolazione del premio</i>	<i>7</i>
<i>Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro</i>	<i>7</i>
<i>Art.7 - Modifiche dell'assicurazione</i>	<i>7</i>
<i>Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società</i>	<i>7</i>
<i>Art. 9 - Oneri fiscali.....</i>	<i>7</i>
<i>Art.10 - Foro competente</i>	<i>7</i>
<i>Art.11 – Obblighi in caso di sinistro</i>	<i>8</i>
<i>Art.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio.....</i>	<i>8</i>
<i>Art.13 - Coassicurazione e delega.....</i>	<i>8</i>
<i>Art.14 - Rinvio alle norme di legge</i>	<i>8</i>
<i>Art.15 - Interpretazione del contratto</i>	<i>8</i>
<i>Art.16 - Clausola Broker.....</i>	<i>8</i>
<i>Art.17 – Tracciabilità flussi finanziari</i>	<i>9</i>
<i>Art. 18 - Mediazione.....</i>	<i>9</i>
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	10
<i>Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)</i>	<i>10</i>
<i>Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)</i>	<i>10</i>
<i>Art.3 – Malattie professionali.....</i>	<i>10</i>
<i>Art.4 – Qualifica di terzo.....</i>	<i>11</i>
<i>Art.5 - Esclusioni</i>	<i>11</i>
<i>Art.6 – Precisazioni</i>	<i>11</i>
<i>Art.7 – Estensioni di garanzia</i>	<i>12</i>
<i>Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali.....</i>	<i>13</i>
<i>Art. 9 – Rinuncia all'azione di surroga</i>	<i>13</i>
<i>Art.10 – Validità territoriale</i>	<i>13</i>

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato	La persona fisica o giuridica o altro soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> - l'Ente Contraente; - tutte le persone fisiche dipendenti o non del Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; - le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato e di loro aderenti che espletano l'attività per conto dell'Ente.
Società	L'impresa assicuratrice
Broker	Il mandatario incaricato dal Contraente dell'assistenza nella gestione ed esecuzione del contratto
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Sinistro in serie	Più richieste di risarcimento provenienti da soggetti diversi in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione od a più atti riconducibili ad una medesima causa le quali tutte saranno considerate come unico sinistro.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali
Scoperto	La percentuale variabile del danno che rimane a carico dell'Assicurato
Franchigia	La parte fissa del danno che rimane a carico dell'Assicurato
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale	La massima esposizione convenuta in polizza fino alla quale la Società è impegnata a prestare la garanzia assicurativa
Annualità assicurativa	Il periodo pari od inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio :	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai • ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale)

- ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetti (Parasubordinati)
- quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 “Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro”.

SCHEDA DI COPERTURA

Contraente / Assicurato	A.M.I.U. BONIFICHE S.p.a.	
Domicilio	Via Gabriele D'Annunzio 27 – 16121 GENOVA (GE)	
Codice Fiscale/Partita Iva	01266290996	
Massimali	<p><i>Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)</i></p> <p>€ 10.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo</p> <p>€ 10.000.000,00 per ogni persona deceduta o che abbia subito lesioni corporali</p> <p>€ 10.000.000,00 per danni a cose anche se appartenenti a più persone</p> <p><i>Di cui:</i></p> <p><i>Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)</i></p> <p>€ 3.000.000,00 per persona sinistrata con il limite di</p> <p>€ 3.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro</p> <p>In caso di sinistro che interessi entrambe le garanzie, Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro, il danno complessivamente liquidabile da parte della Società Assicuratrice non potrà superare globalmente l'importo di Euro 10.000.000,00.</p>	
Calcolo del premio	Retribuzioni lorde annue	€ 1.800.000,00
	tasso imponibile,.....
	Premio Imponibile Annuo	€
	Imposte di Legge	€
	Premio Lordo Annuo	€

LIMITI DI INDENNIZZO / SCOPERTI/ FRANCHIGIE

SOTTO-LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE, SCOPERTI

Fermo quanto sopra, resta inteso che, limitatamente alle garanzie qui di seguito riportate, la Società non sarà obbligata a pagare a titolo di indennizzo, per ogni sinistro e/o per ogni annualità assicurativa, somme superiori ai seguenti importi.

	Scoperto - Franchigia	Limite di risarcimento per anno
Danni alle cose di terzi da lavori edili	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Danni a mezzi sotto carico e scarico	€. 1.000,00	€. 520.000,00
Danni da spargimento di acqua e rigurgito di fogne	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Danni a cose in consegna e custodia	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Danni da incendio a cose di terzi	10% minimo €. 1.500,00	€. 2.000.000,00
Danni da interruzione e sospensione di attività	10% minimo €. 1.500,00	€. 2.500.000,00
Danni a cose trovatesi nell'ambito dei lavori	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Danni a veicoli di dipendenti o di terzi	€. 1.000,00	
Cose sollevate	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00 con il sottolimito di €. 260.000 per sinistro
Danni da furto	10% minimo €. 1.500,00	€. 260.000,00
Uso di contenitori utilizzati per servizi	10% minimo €. 1.500,00	€. 520.000,00
Inquinamento	Scop. 10% minimo €. 2.500,00	€. 500.000,00
Ogni altra causa	€. 1.000,00	

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ DEL CONTRAENTE

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali della Società o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

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

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

Art.3 - Durata del contratto

Il presente contratto decorre dalle ore 24 del 30/06/2020 fino alle ore 24 del 30/06/2023 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le parti. La scadenza anniversaria è fissata al 30/06 di ogni anno.

La Contraente si riserva la possibilità di richiedere la ripetizione di servizi analoghi, alle stesse condizioni economiche e normative, per un'ulteriore annualità, in conformità a quanto disposto dall'art. 63, comma 5, del D.Lgs. 50/16; la Contraente si impegna, a tal fine, ad inviare opportuna comunicazione alla Società con un preavviso non inferiore a 120 giorni antecedenti la data di scadenza. La Società potrà tuttavia opporre il proprio diniego alla ripetizione di servizi analoghi, inviando opportuna comunicazione alla Contraente entro 120 giorni dalla data di scadenza contrattuale.

Al fine di consentire l'espletamento o il completamento delle procedure di aggiudicazione dei nuovi contratti di assicurazione, la Società si impegna altresì a prorogare il presente contratto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, fino ad un massimo di **180 giorni**; la richiesta dovrà essere inviata dalla Contraente con un preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la data di scadenza contrattuale.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se la prima rata di premio (effetto 30/06/2020) sia stata corrisposta entro i 30 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 30 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 C.C. vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

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 effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art. 3 del Decreto.

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

l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio alla presente applicazione ancorché il premio venga versato entro i 30 giorni successivi al medesimo.

Art.5 – Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

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

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

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

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni.

In questa ipotesi, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle imposte di legge.

Resta inteso che, in caso di recesso della Società o del Contraente dal presente contratto, tale recesso si intenderà esteso a tutti i contratti in corso con la Società aggiudicati a fronte del medesimo lotto, fermi i termini di preavviso di cui al 1° capoverso del presente articolo.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art.10 - Foro competente

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

Art.11 – Obblighi in caso di sinistro

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

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

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

Il Contraente si riserva , fermo l'obbligo di darne avviso alla Società o al broker , entro 60 gg giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo, di gestire autonomamente le richieste di risarcimento al disotto di eventuali franchigie contrattuali.

Art.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società s'impegna a fornire al Contraente ogni mese, entro il 15 del mese successivo, 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 all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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.

Art.13 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

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

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

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

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

Art.14 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.15 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art.16 - Clausola Broker

Alla Società Ital Brokers S.p.A. è affidata, per l'intera durata dell'appalto, la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione potrà anche avvenire per 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, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute 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, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi verrà fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. La remunerazione del Broker non potrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente essendo la stessa parte dell'aliquota provvigionale riconosciuta dalla Compagnia di Assicurazione aggiudicataria alla propria rete di vendita diretta

Art.17 – Tracciabilità flussi finanziari

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione appaltante ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 CC.

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 CC, non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 - Mediazione

La Società prende atto che alle controversie inerenti il risarcimento del danno derivante da responsabilità oggetto della presente copertura assicurativa si applicano le disposizioni del D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.

Le parti si danno pertanto reciprocamente atto che nell'esecuzione del presente contratto assicurativo ciascuna di esse sarà tenuta ad assumere ogni iniziativa necessaria all'adempimento, entro i termini sanciti, degli oneri posti a carico dell'Assicurato dalle norme di legge e dal regolamento dell' Organismo prescelto per lo svolgimento del procedimento di mediazione. La domanda di mediazione può essere proposta dalla Contraente, su istanza della Società, o spontaneamente dalla Contraente stessa nei casi di cui all'art. 5 comma 4 lettera 1) del Decreto. Se la domanda di mediazione è proposta dalla Controparte, la Contraente è tenuta ad informare la Società tempestivamente ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per l'istruzione del sinistro e garantisce, salvo giustificato motivo, la propria partecipazione all'incontro tra le Parti entro i termini previsti.

In accordo con il regolamento dell'Organismo prescelto, la Contraente garantisce la propria partecipazione, diretta oppure con l'assistenza o la rappresentanza di un legale scelto di comune accordo Ira le Parti, i cui oneri sono posti a carico della Società ed inoltre si adopera per assicurare la partecipazione degli altri soggetti del cui operato debba rispondere, quando ciò sia previsto o reso obbligatorio in base al regolamento dell'Organismo prescelto.

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 alla Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge.

La Società riscontra e decide con le stesse forme in ordine alle eventuali proposte di conciliazione formulate dal mediatore ai sensi del comma 1 dell'art. 11. In caso di conciliazione la Società presta la propria assistenza nella stesura degli atti di transazione e di quietanza relativi.

La proposizione della domanda di mediazione produce fra le Parti gli stessi effetti della richiesta di risarcimento e della domanda giudiziale ai fini interruttivi e sospensivi della prescrizione.

Le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione sono posti a carico della Società.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza.

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

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

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

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

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

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

Art.3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura, escluse le malattie conseguenti a contagio da HIV, la silicosi e qualunque patologia direttamente od indirettamente derivante dall'amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi durante il tempo dell'assicurazione.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da cause o sinistri verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

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

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

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

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

3. per le malattie professionali che si manifestino dopo dodici mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

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

Art.4 – Qualifica di terzo

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

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

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

Art.5 - Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
 2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 209/2005 , e successive variazioni ed integrazioni, il Contraente sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
 3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali 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 al Contraente;
 5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
 6. alle cose e/o opere di terzi sulle quali o con le quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
 7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto;
 8. derivanti da campi elettromagnetici;
 9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati;
 10. conseguenti a guerra dichiarata e no, guerra civile, tumulti popolari, sommosse, terrorismo;
 11. alle opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazioni, manutenzioni o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
 12. derivanti da trattamento e/o manipolazione di sangue e/o emoderivati;
 13. riconducibili a R.C. Professionale in generale;
 14. patrimoniali puri, intendendosi per tali quelli non conseguenti a danno materiale;
 15. causati da animali randagi o fauna selvatica in genere;
 16. da allagamento dovuti ad esondazioni di fiumi, laghi, bacini, canali e corsi d'acqua in genere, nonché quelli dovuti a rigurgito o insufficiente deflusso di acqua da parte della rete fognaria, salvo che determinati da rottura di tubazioni e/o di condotte in genere;
 17. derivanti da gestione di case di riposo.

Art.6 – Precisazioni

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

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:

- attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità civile derivante dalla gestione di scuole comunali e non, scuole materne e Centri Ricreativi Estivi, nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. E' garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali.
 3. La responsabilità civile quale proprietario e quale committente della gestione effettuata in concessione da terzi degli impianti di distribuzione del gas e dell'acqua.
 4. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
 5. Premesso che il Contraente favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap presso cooperative ed attività commerciali, agricole, industriali di terzi, attraverso progetti di attività riabilitativa, la presente polizza copre la responsabilità civile personale di dette persone, con l'esclusione dei danni alle macchine ed attrezzature sulle quali vengono svolti i lavori.
 6. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative del Contraente.
 7. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia al Contraente.
 8. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile personale del personale medico e parasitario;
 9. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
 10. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
 11. La Responsabilità Civile dell'Assicurato per i danni cagionati a terzi dall'uso dei contenitori utilizzati per il servizio quali: cassoni scarrabili, cassonetti, bidoni, cestini, campane per la raccolta di residui (vetri, carta ed altro materiale) e contenitori vari, ferma restando l'esclusione dei danni conseguenti ad incendio.
 12. La responsabilità Civile personale derivante ai sensi del D.lgs 81/2008 è stato successivamente integrato dal D.lgs. n. 106 del 3 agosto 2009 recante *Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.* e successive modifiche ed integrazioni;
 13. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo, provocato da sostanze di qualunque natura a fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.
 14. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
 15. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno, con esclusione dei danni conseguenti a sottomurature o palificazioni o a tecniche analoghe o sostitutive;
 16. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a :

1. La responsabilità civile derivante al Contraente ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso al Contraente mentre circolano all'interno delle pertinenze recintate ove viene svolta l'attività, salvo quanto previsto dalla Legge n.990/1969.
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da

quest'ultimo subito a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

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

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

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

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

La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.12 Sezione 2 della presente polizza, a quantificare l'importo delle franchigie e/o scoperti dovuti dal Contraente che verranno incassate a mezzo di apposita appendice di incasso unitamente e con le medesime modalità previste per la regolazione del premio di cui all'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Art. 9 – Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo, e purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione nei confronti del responsabile.

Art.10 – Validità territoriale

L'Assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi del Mondo, esclusi USA e Canada. Nel caso di partecipazioni a stage e corsi di aggiornamento/formazione professionale, di viaggi per trattative d'affari, missioni di rappresentanza e partecipazione a convegni, mostre e fiere la garanzia si intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.