

**AXA Assicurazioni S.p.A.**

Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
 PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it - Capitale Sociale € 248.987.410 interamente versato
 Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C. F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.
 Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)

Enti pubblici**Anagrafica della polizza**

Ramo 7	N° polizza 414423731	Codice 005014 Agenzia GAMBONI ASSICURAZIONI S.R.L. PERUGIA Indirizzo VIA CAMPO DI MARTE 13/D E 13/E 06124 PERUGIA PG Tel. 075-31645 Fax === E-mail AG5014@AXA-AGENZIE.IT
-----------	-------------------------	--

Contraente (denominazione sociale) UNIVERSITA' DEGLI STUDI MILANO BICOCCA		Cod. Cliente	Cod. Fiscale / Partita IVA 12621570154	
Indirizzo PIAZZA DELL'ATENEO NUOVO,1		Comune MILANO		Provincia MI
C.A.P. 20121				
Cod. Prodotto 7EPP	Allegati che integrano la polizza Set Informativo Mod 2623 Ed. 10/2022 N° allegati 0		Settore / Codice rischio 854200	Tariffa ===
Tipo ===		Cod. Subagente 000053	Cod. Produttore ===	
La polizza decorre dal 30/04/2026	La polizza scade il 31/12/2030	Scadenza prima rata 31/12/2026	Frazionamento Annuale	Scadenza annuale 31/12
Proroga NO				
Adeguamento automatico ===	N. indice ===	Convenzione ===	Vincolarità ===	
Scadenza vincolo ===				
Polizza sostituita ===	Ramo ===	Ultima quietanza pagata ===	Premio imponibile euro ===	Rischi comuni - N° polizza ===
Ramo ===		Coassicurazione Quota AXA Assicurazioni ===		Cod. Delegataria ===
n. Polizza Delegataria ===				

PRECISAZIONI

CIG. BAA1D40C01

Premio di polizza

PREMIO ANNUO	Premio netto euro 87.463,39	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 87.463,39	Imposte totali euro 19.460,61	Premio Totale annuo euro 106.924,00
PRIMA RATA	Premio netto euro 58.309,20	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 58.309,20	Imposte totali euro 12.973,80	Premio Totale prima rata euro 71.283,00
COMPENSO DELL'AGENTE PER IL SERVIZIO DI INTERMEDIAZIONE PRESTATO AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per il servizio di intermediazione prestato, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					0,00
TOTALE A PAGARE PRIMA RATA					71.283,00
RATE SUCCESSIVE	Premio netto euro 87.463,39	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 87.463,39	Imposte totali euro 19.460,61	Premio rate successive euro 106.924,00
COMPENSO DELL'AGENTE PER IL SERVIZIO DI INTERMEDIAZIONE PRESTATO AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per il servizio di intermediazione prestato, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					===
TOTALE A PAGARE RATE SUCCESSIVE					106.924,00

Emessa in 3 esemplari	il 25/05/2026	alle ore 16:54	Data pagamento del premio di rata iniziale ===
-----------------------	---------------	----------------	---

Il Contraente**AXA Assicurazioni S.p.A.**
Il Consulente AXA per quietanza

.....

.....

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente ai sensi degli Art.1892, 1893 e 1910 C.C. dichiara:

- Negli ultimi cinque anni si sono verificati sinistri per i rischi previsti dalla presente polizza
- Ha in corso altre assicurazioni con altre compagnie per i rischi previsti nella presente polizza
- Gli sono stati annullati per sinistri contratti per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Avvertenza**Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.****Il Contraente**

.....



AON

Copertura assicurativa

Responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro

La presente polizza è stipulata tra

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO - BICOCCA

E

AXA ASSICURAZIONI
AGENZIA DI PERUGIA
VIA CAMPO DI MARTE 13 D/E
06126 PERUGIA

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 30.04.2026

alle ore 24 del 31.12.2030

primo periodo di copertura dalle ore 24 del 30.04.2026 al 31.12.2026

scadenza dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati al 31.12.

Scheda di polizza

SCHEDA DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	414423731 – CIG BAA1D40C01
CONTRAENTE	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO – BICOCCA
SEDE LEGALE	Piazza dell'Ateneo Nuovo 1 – 20126 MILANO MI
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	12621570154
ATTIVITÀ SVOLTA	Università
DURATA DI POLIZZA	Effetto: dalle ore 24 del 30.04.2026 Scadenza: alle ore 24 del 31.12.2030
FRAZIONAMENTO	ANNUALE
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€ 87.463,39
IMPOSTE	€ 19.460,61
PREMIO LORDO ANNUO	€ 106.924,00
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVISORIALE	8%
CORRISPONDENTE/COVERHOLD ER	

Il presente contratto, emesso a seguito di procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi indetta dal Contraente a conclusione della quale è risultata aggiudicataria la Società AXA ASSICURAZIONI SPA è regolato:

- ✓ dal frontespizio di polizza e dalla scheda di polizza riportanti i dati essenziali del contratto;
- ✓ dal capitolato speciale di appalto, che si riporta integralmente in allegato;
- ✓ dalle varianti al capitolato speciale d'appalto presentate in sede di offerta, approvate dal Contraente, che modificano le disposizioni al capitolato stesso e che si riportano integralmente in allegato.

Sezione I

Definizioni

Alluvione e inondazione	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	L'Università degli studi di Milano - Bicocca (inteso come Ente unitario senza distinguere fra organismi interni o collegati quali, ad esempio, associazioni, commissioni, comitati e simili) nonché tutti i soggetti di cui l'Ateneo deve rispondere, comprese le persone fisiche, dipendenti e non della Contraente di cui l'Ateneo si avvale ai fini dello svolgimento delle proprie attività, ivi compresi – a titolo esemplificativo e non limitativo – gli Amministratori, i Consiglieri, il Rettore, i Prestatori di lavoro, i docenti, i cultori della materia, gli studenti, i dottorandi, gli assegnisti, i ricercatori, i borsisti, i frequentatori di master e simili, gli specializzandi, gli stagisti, i tirocinanti, i lavoratori interinali, i collaboratori coordinati e continuativi, gli apprendisti i volontari.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e per conto di chi spetta.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali, compresi i veicoli iscritti al PRA
Danno	Il danno corporale e il danno materiale di seguito definiti. Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni e/o morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale. Danno materiale: distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà e/o uso.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 28/2010).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività assicurata incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato.

Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.

b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio

Per retribuzione lorda si intende convenzionalmente quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i dipendenti dell'Ateneo obbligatoriamente assicurati presso l'Inail e quelli non Inail effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, nonché gli emolumenti lordi versati dalla Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

Scoperto

La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Deve intendersi quale unico sinistro anche l'evento dannoso che causi danni contestualmente e/o contemporaneamente a più soggetti.

Sinistro in serie

Tutti i danni derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono manifestati in momenti diversi e ancorché le relative richieste di risarcimento siano avanzate successivamente alla scadenza della presente polizza; ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e dalle pretese avanzate. Tutti i danni della serie saranno pertanto considerati come un unico sinistro:

✓ agli effetti del massimale e/o del sottolimito previsto per la garanzia interessata;

✓ agli effetti dell'applicazione della relativa franchigia.

Per quanto sopra si farà riferimento al massimale, sotto limite e franchigia in vigore alla data in cui si è verificato l'evento dannoso.

Società - Compagnia Assicuratore/i

L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Terrorismo o Sabotaggio

Atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi religiosi, politici, ideologici o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte.

Sezione II

Attività e caratteristiche del rischio

Attività e caratteristiche del rischio

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'Università degli Studi di Milano – Bicocca nello svolgimento delle attività istituzionali, ordinarie e straordinarie, accessorie, connesse e collegate, preliminari, complementari e conseguenti alle principali, o comunque svolte di fatto con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, svolte nelle sedi dell'Ateneo o in sedi di Terzi, nessuna esclusa né eccettuata, salve le esclusioni espressamente indicate in polizza.

La garanzia è operante per tutte le attività, esercitate per Statuto, per Legge, Regolamenti o Delibere, compresi incluso il Regolamento di Amministrazione Finanza e Contabilità ed i provvedimenti emanati dagli organi della Contraente, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future; a titolo esemplificativo e non limitativo si intende compresa l'esercizio dell'attività didattica, di ricerca, di progettazione, di consulenza, di sperimentazione in ogni settore, compreso quello medico, veterinario, agricolo, ingegneristico e scientifico.

Si intende esclusa ogni responsabilità professionale derivante o connessa allo svolgimento di attività medica e/o sanitaria, fatto salvo quanto disciplinato alla Sezione X.

La garanzia vale anche per la responsabilità civile che possa ricadere, a qualunque titolo sull'Università degli Studi di Milano - Bicocca, per le attività svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, per fatti commessi da altri Enti, da imprese e/o persone che, appositamente delegati, svolgano o gestiscano servizi e lavori per conto dell'Ateneo Contraente.

Sezione III
Condizioni
generali di
assicurazione

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO – PROROGA

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

In casi eccezionali, ivi compresi i casi di cui al successivo art. 2, nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, la polizza potrà essere prorogata alle medesime condizioni economiche e normative in corso per il tempo strettamente necessario, e comunque non superiore a sei mesi, alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo appaltatore qualora si verificano le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012), 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 a 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 e il 10% di quelle non ancora eseguite.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alla Società la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 3 mesi prima di ogni scadenza annuale.

Il Contraente ha facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 1 mese prima di ogni scadenza annuale.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 3 mesi dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 3 mesi da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 3 mesi dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento indicato in *SCHEDA DI POLIZZA*.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 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. 40/2008, nonché 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 D.P.R. 602/1973, costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei 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 articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando 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).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* una parte decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare all'altra il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo suddetto e richiedere motivatamente, ai sensi dell' art. 60 del D.Lgs 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali in aumento o in diminuzione, ma solo nel caso in cui tale variazione risulti superiore al 5% del premio annuo imponibile, e operano nella misura dell'80% della variazione in oggetto.

b) La parte che ha ricevuto la segnalazione, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate dall'altra parte, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto, in aumento o in diminuzione, a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione, secondo quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la parte che ha presentato la richiesta di revisione non accettata può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 1 mese dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla parte ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 1 mese dalla ricezione della controproposta.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore ai sensi dell'art. 120, comma 11, d.lgs. 36/2023.

Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 3 mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

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

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza o stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri. In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4 del Codice Civile.

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO – CLAUSOLA BROKER

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

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o 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 e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

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

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

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

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

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

La remunerazione del Broker è a carico della Società e non potrà quindi rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 13 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere fatte per iscritto mediante e-mail, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

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.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole al Contraente e all'assicurato.

ART. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART. 18 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali..

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

La coassicurazione è ammessa purché con vincolo di solidarietà nel debito, in deroga all'art. 1911 c.c. In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione,

estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'Assicurazione RCT e RCO è operante per i danni che avvengono nel mondo intero, fatto salvo quanto specificato al punto TERRITORIAL EXCLUSION CLAUSE.

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

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

ART. 22 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA E SURROGA

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di azione di surrogazione prevista dall'art. 1916 C. C., a condizione che il Contraente non eserciti tale azione verso i terzi responsabili del sinistro.

ART. 23 TRADUZIONE DELLA POLIZZA

La Società si impegna a consegnare al Contraente entro 60 giorni dalla richiesta, una traduzione in inglese della polizza, conforme alla versione in italiano che sarà comunque prevalente.

Sezione IV
Condizioni che
regolano
l'assicurazione
R.C.T. – R.C.O.

ART. 24 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 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 accidentale 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 doloso di persone delle quali debba rispondere, compresi gli studenti e, in generale, a tutti coloro che, riconducibili ad una figura istituzionalizzata dall'Università.

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

La garanzia RCT vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS o enti da similari ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222 e s. m. e i.

L'assicurazione vale anche per ogni eventuale azione di surroga esperita da qualsiasi Istituto o Ente ai sensi dell'Art. 1916 del C.C.

ART. 25 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:

- Ai sensi degli artt. 10 e 11 DPR n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori con rapporto di lavoro disciplinato da tutte le forme previste dal Dlgs 276/2003 e s.m. e i...

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato dalle somme richieste dall'INAIL a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;

- Ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000 e s.m. e i. e cagionati a prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme che precedono.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o enti da similari ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222 e s. m. e i.

L'assicurazione vale anche per ogni eventuale azione di surroga esperita da qualsiasi Istituto o Ente ai sensi dell'Art. 1916 del C.C.

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.

I dipendenti, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, inviati all'estero, saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART. 26 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione R.C.O. comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di legge, 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 durante il periodo di polizza, indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che abbiano dato luogo alla malattia, ma non oltre 24 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e/o siano denunciate entro 24 mesi dalla fine del periodo di polizza.

Il massimale 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.

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 conseguenti:
 - ✓ 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'Ente. Questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
3. per le malattie professionali 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.

ART. 27 QUALIFICA DI TERZO

Si prende atto tra le parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche, sia giuridiche, compresi coloro che ricoprono la carica di amministratori dell'Ente Contraente.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. esclusivamente le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno (limitatamente a morte o lesioni personali) in occasione di lavoro o di servizio per i quali sia operante la garanzia R.C.O. Pertanto, i prestatori d'opera sono considerati terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente assicurazione resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte devono intendersi terzi fra loro.

ART. 28 RESPONSABILITA' CIVILE PERSONALE

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale derivante anche da colpa grave dei seguenti soggetti che rivestono altresì la qualifica di Assicurati:

- del Rettore, del Prorettore e dei membri del Consiglio di Amministrazione del Contraente, del Senato accademico, nonché delle persone a cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto dell'Ente assicurato, funzioni di rappresentanza;
- di tutti i dipendenti, nonché dei lavoratori parasubordinati e delle persone della cui opera, anche volontaria, la Contraente si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- del personale docente (supplenti e professori a contratto inclusi) e dei ricercatori, di qualunque categoria (compresa l'attività didattica, di ricerca o di sperimentazione, svolta anche presso ospedali, cliniche e laboratori medici), anche per fatto degli studenti;
- dei docenti e ricercatori ospiti;
- degli studenti a qualsiasi titolo dell'Ateneo compresi: studenti con attività a tempo parziale, studenti collaboratori di tutorato, studenti che collaborano in qualità di volontari, dottorandi, specializzandi, tirocinanti, iscritti ai master/corsi di perfezionamento ecc., titolari di assegni per la collaborazione alla ricerca, titolari di borse di studio, borsisti, frequentatori di tirocinio obbligatorio post-laurea anche effettuato in via propedeutica all'espletamento dell'esame di stato, partecipanti ai programmi di mobilità in Paesi europei ed extra-europei, nell'ambito CE e delle convenzioni siglate dall'Ateneo con istituzioni partners, degli studenti ospitati in base a convenzioni o programmi internazionali, degli studenti preiscritti provenienti da altri Atenei e ancora non formalmente iscritti;
- del personale dell'Ateneo cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
- del personale cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) – Regolamento UE 2016/679 e s.m.i., per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) – Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. in relazione al trattamento di dati personali, comuni e/o sensibili
- le persone ospiti a qualsiasi titolo delle Residenze Universitarie;

- delle organizzazioni di volontariato in genere;
- degli appaltatori, dei subappaltatori e dei loro dipendenti che operano nell'ambito dei Contraenti.
- dei soggetti coinvolti in accordi di collaborazione culturale e scientifica con altre Università anche straniere, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: docenti e ricercatori; studenti post-laurea per soggiorni di studio e di ricerca; studenti frequentanti corsi, tirocinanti, specializzandi o soggetti coinvolti in altre attività formative; personale tecnico amministrativo
- dei ricercatori operanti per conto del CNR

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

La presente estensione di 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.

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

Sezione V

Esclusioni

ART. 29 ESCLUSIONI

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.Lgs. 209/2005. Sono altresì esclusi i danni alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente, o da lui detenuti, e soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005;
- b) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati o conseguenti a:
 - ✓ inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture,
 - ✓ interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua,
 - ✓ alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,tranne quanto previsto all'articolo *INQUINAMENTO ACCIDENTALE*;
- c) da furto, salvo quanto previsto in polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità;
- d) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e simili). La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- e) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, a eccezione della responsabilità civile derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali, salvo quanto previsto in polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- f) di qualunque natura, comunque occasionati, 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. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di R.C.O.;
- g) derivanti da campi elettromagnetici. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- h) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra (sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, azioni militari e colpo di Stato. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- i) di natura patrimoniale che non siano la conseguenza di lesioni fisiche o morte o di danni a cose, salvo quanto espressamente indicato;
- j) derivanti dal pagamento di multe, penali, danni esemplari, punitivi;
- k) a natanti in acqua nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito "off-shore";
- ~~l) derivanti da Terrorismo o Sabotaggio. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;~~
- m) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side).

Si intende esclusa ogni responsabilità professionale derivante o connessa allo svolgimento di attività medica e/o sanitaria.

ESCLUSIONE MALATTIE PANDEMICHE

La presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica".

Per "Malattia pandemica" si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica, come sopra definita.

TERRITORIAL EXCLUSION CLAUSE

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: Iran, Cuba, Syria, North Korea, North Sudan, Crimea e Venezuela, Russia, Crimea, Regioni di Luhansk e Donetsk e altri territori occupati dalla Russia in Ucraina, e Bielorussia, inclusi i loro territori e possedimenti e qualunque loro suddivisione statale o politica.

Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile, ove previste, le stesse non comprendono il rischio e quindi La Compagnia Italia non è tenuta a indennizzare l'Assicurato, in relazione ad eventuali responsabilità (i) nei confronti del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, di persone fisiche o giuridiche residenti in uno o più dei predetti Paesi o territori (ii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgono o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / territori o di persone o entità residenti o situate in uno degli stessi; (iii) derivanti da qualsiasi giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, costi e spese legali o accordo pronunciati, effettuati o sostenuti qualora le azioni legali siano intentate davanti ad un Tribunale o Autorità all'interno di Paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei predetti Paesi / territori o qualsiasi ordine, effettuato ovunque nel mondo, che attui tale giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, spese legali o accordo.

ESCLUSIONE CYBER

DEFINIZIONI:

Atto Cyber: qualsiasi atto o serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenza con l'accesso, l'utilizzo o l'operatività di un Sistema Informatico.

- Incidente Cyber: qualsiasi errore, omissione o relativa serie di errori od omissioni che comportano accesso, interferenza, utilizzo od operatività di qualsiasi Sistema Informatico, ovvero qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un Sistema Informatico.
- Dati informatici: qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un Sistema Informatico.
- Malware o simili: qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un Sistema Informatico.
- Sistema Informatico: qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

Dalla presente copertura sono esclusi i danni derivanti da un Atto Cyber (→definizione).

L'esclusione opera a prescindere da qualsiasi altra causa o evento che ha contribuito direttamente o indirettamente a tali danni.

Sezione VI

Precisazioni ed estensioni di garanzia

ART. 30 PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA

La garanzia di cui alla presente polizza, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta, vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

Studenti e figure varie

per i danni provocati da studenti nello svolgimento di tutte le attività previste dai regolamenti didattici dei rispettivi corsi, compreso il tirocinio clinico professionalizzante degli studenti iscritti ai corsi di Laurea triennali e magistrali:

- che si trovino nell'ambito dell'Università per ragioni di studio;
- fuori dall'ambito dell'Università, quando svolgono attività per conto dell'Università
- stessa;
- che si trovino presso altre Università (in qualsiasi Paese del mondo) per ragioni di studio.

Per tutti i casi di cui sopra la garanzia è estesa anche alle attività ricreative e sportive.

La garanzia è estesa anche a titolo esemplificativo e non limitativo a:

- studenti con attività a tempo parziale ex art. 13 Legge 390/1991 s.m.i. e studenti collaboratori di tutorato ex art. 13 Legge 341/1990 s.m.i.;
- studenti stranieri iscritti ai programmi internazionali e tirocinanti laureati in odontoiatria e protesi dentaria che svolgono tirocinio professionalizzante presso le Sedi designate dall'Ateneo;
- iscritti ai corsi di dottorato di ricerca, nello svolgimento di tutte le attività previste dai rispettivi Collegi docenti;
- specializzandi ad eccezione, ai sensi dell'art. 41, comma 3 del D.Lgs. 368/1999 s.m.i., dei medici in formazione specialistica che svolgono attività formativa nelle strutture delle aziende sanitarie;
- iscritti ai corsi di perfezionamento e ai master, compresi i corsi di alta formazione, nello svolgimento di tutte le attività previste dai rispettivi piani didattici;
- tirocinanti frequentanti il tirocinio obbligatorio post-laurea e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale, tirocinanti laureati in medicina e chirurgia;
- laureati e/o diplomati dell'Università che svolgono attività di stage ai sensi dell'art. 18 della Legge 196/1997 (c.d. Legge Treu) e D.M. 142/1998;
- titolari di assegni per lo svolgimento di attività di ricerca ai sensi dell'art.22 della Legge 240/2010;
- professori a contratto;
- volontari o associazioni di volontariato;
- soggetti autorizzati a partecipare alle attività didattiche e di formazione, quali a titolo esemplificativo e non limitativo studenti delle scuole medie superiori partecipanti a stage.

Tutte le suddette persone sono considerate anche terze tra di loro. Si intendono inoltre compresi i danni a cose che gli studenti e le figure di cui sopra possano provocare ai beni di proprietà e/o in uso all'Università anche di proprietà di terzi.

Per gli studenti delle scuole superiori partecipanti a stage, la garanzia deve valere sia per l'attività didattica, sia per tutte le attività illustrate nel programma dello stage, comprese le attività ricreative, sia durante la permanenza presso gli alloggi.

Committenza di lavori, servizi ed attività a terzi ai sensi dell'art. 2049 del CC

ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a Terzi dalle imprese appaltatrici e/o alle imprese alle quali sia affidata la gestione di qualsiasi attività, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

Committenza auto

ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;

Proprietà e conduzione di fabbricati, macchinari, attrezzature, apparecchiature e come di seguito specificato

- ✓ Per i Danni derivanti dalla 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, anche da Terzi, per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici, laboratori;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci;
 - alloggi studentati, aule studio, strutture ricreative, sportive, culturali e simili.
- ✓ Per i Danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione e/o uso di macchinari, macchine operatrici in genere, mezzi agricoli non immatricolati al PRA che circolano solo in aree private, impianti, attrezzature, apparecchiature.
- ✓ Per i Danni derivanti dall'esistenza ed esercizio di laboratori chimici, biotecnologici, farmacologici, clinici, di ricerca, di sperimentazione
- ✓ Per i danni derivanti da proprietà ed uso a scopi diagnostici o terapeutici, di ricerca e di didattica di apparecchi ad uso medico ed elettromedicale, diagnostico e terapeutico, compresi apparecchi a raggi x, radioisotopi, radionuclidi e altre apparecchiature simili.

La garanzia è operante anche quando detti beni sono messi a disposizione di terzi.

Le garanzie di polizza si estendono alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà di depositi di ossigeno e di gas in genere ad uso dei laboratori.

Esercizio laboratori

Danni derivanti dall'esistenza e dall'esercizio di laboratori chimici, di sperimentazione, di ricerca e di analisi, compreso il rischio conseguente all'elaborazione di esiti e referti (escluse le diagnosi) e comunque la responsabilità civile per danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti e/o documenti inerenti all'attività;

Cose in consegna e custodia

per Danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate o detenute dall'Assicurato a qualsiasi titolo, esclusi i Danni causati da furto salvo quanto di seguito specificato.

Inquinamento accidentale

per i Danni da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di macchinari, impianti, serbatoi e condutture dell'Assicurato;

Danni da incendio

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;

Danni da furto

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, dei quali questi sia tenuto a rispondere;

Da Animali

Per Danni da detenzione custodia di animali, per ragioni attinenti alle attività istituzionali; ove questa attività fosse affidata a Terzi, la garanzia opererà per la committenza;

Le garanzie di polizza si estendono alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da detenzione e/o custodia di animali per ragioni attinenti le attività di ricerca e attività istituzionali della Contraente, compresa l'attività di "stabulazione".

Danni a veicoli di dipendenti e di terzi

dall'esistenza di spazi per il parcheggio e/o sosta dei veicoli, compresi i Danni ai veicoli medesimi anche se di proprietà dei dipendenti o di terzi;

Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione lavori

per Danni ai locali e alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei servizi e/o lavori, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori esclusi i Danni necessari e quelli alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi;

Danni a mezzi scarico e scarico

per Danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi dell'Assicurato;

Danni a condutture e impianti sotterranei

per Danni alle condutture ed agli impianti sotterranei e quelli ad essi conseguenti, inclusi i Danni da interruzione di attività;

Danni da cedimento e franamento del terreno

per Danni da cedimento o franamento del terreno, purché non direttamente conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione, diaframmi ed altre tecniche sostitutive. Qualora il franamento e cedimento del terreno cagioni Danni ad impianti e condutture sotterranei;

Smaccio cibi e bevande, gestione mense

per danni da 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;

Proprietà o gestione o committenza di distributori di bevande e simili

dalla proprietà o gestione o committenza di distributori automatici di bevande e simili ubicati negli spazi, anche di terzi, dove viene svolta l'attività della Contraente;

Danni da lavori edili e manutenzione

da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti alla propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, la garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;

Danni da scavo, posa e reinterro

per i Danni causati lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione di beni facenti parte del patrimonio sia di proprietà che in uso a qualsiasi titolo. Nel caso in cui tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;

Servizio di vigilanza

per danni riconducibili al servizio di vigilanza effettuato da guardiani anche armati con cani, compreso il rischio dell'eccesso colposo di legittima difesa, il tutto anche in qualità di committente tali servizi;

Partecipazione ed organizzazione di corsi, esposizioni, convegni, manifestazioni, fiere, mostre, mercati, ed attività promozionali di qualunque tipo

da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio:

- Attività promozionali e pubblicitarie, compresa proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni;
- Attività sportiva, artistica, culturale, ricreativa, politica, religiosa, assistenziale in genere, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, attività dopolavoristiche;
- Organizzazione e patrocinio di congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili
- Partecipazione a congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili

Tutto quanto sopra si intende sia nella qualità di concedente spazi o strutture per manifestazioni organizzate da terzi, sia per i Danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi, ed alle cose in essi contenute od ubicate all'aperto nei luoghi ove si svolgono le manifestazioni, sia durante le fasi di montaggio, smontaggio e allestimento.

Corsi di formazione e/o aggiornamento professionale

organizzazione di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, aperti anche a soggetti esterni, non dipendenti; devono intendersi compresi i danni cagionati da studenti e/o ospiti; sono considerati terzi tra loro gli studenti e/o ospiti.

Attività dei CUS

organizzazione di attività sportive e ricreative in genere, anche svolte tramite CUS, aventi autonoma personalità giuridica.

Viaggi didattici

viaggi organizzati dall'Ente a scopi didattici e scientifici ovunque effettuati.

Smartworking e "lavoro agile"

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'assicurato per le attività svolte in telelavoro, smartworking, lavoro agile e simili.

Si precisa che i familiari del lavoratore sono considerati terzi esclusivamente per lesioni personali.

Mezzi di trasporto non a motore

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, furgoncini e natanti. La presente garanzia copre anche la responsabilità derivante dall'attività di bike sharing, effettuata tramite uso di biciclette elettriche e non, e monopattini elettrici corredati dalla relativa attrezzatura per la ricarica, date in noleggio gratuito ai cittadini eventualmente per il tramite di Enti o Società appositamente convenzionate.

Carrelli e macchine operatrici

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso di carrelli e macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della D.lgs. 209/2005.

Servizio di infermeria e primo soccorso

la responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e primo soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale parasanitario;

Danni da interruzioni o sospensioni di attività di terzi

per Danni derivanti da sospensione, interruzione totale o parziale di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il Danno materiale;

Responsabile della sicurezza e salute sul lavoro ex Dlgs. 81/2008;

in relazione alla qualifica di "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza", riferita sia all'Assicurato che ai propri Dipendenti, nonché nella loro qualità di committente, "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni. La garanzia comprende quindi la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché quella personale in capo ai Dipendenti dell'assicurato responsabili dei ruoli o delle mansioni definite dal predetto Decreto e successive modificazioni ed integrazioni;

Privacy

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* 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 e derivino da inosservanza della Legge sulla Privacy (D.Lgs.196/2003, Regolamento UE 679/2016).

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

per Danni da 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; è compreso, a parziale deroga di quanto previsto all'Art. *ESCLUSIONI*, l'eventuale uso del materiale radioattivo correlato alla predetta attività di ricerca e sperimentazione.

Atti sociopolitici e manifestazioni

Per Danni derivanti da aggressione a scopo di rapina o di uso della violenza in genere connesse a manifestazioni di natura sociopolitica verificatesi nell'ambito dei locali dell'Assicurato.

Inoltre, la garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni conseguenti ad assemblee di studenti o di dipendenti (anche se non autorizzate), sia dentro che fuori i locali dell'Assicurato, purché da parte di quest'ultimo siano rispettate le disposizioni.

Sperimentazioni

per Danni cagionati a terzi a seguito di sperimentazione autorizzata ed effettuata in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia, anche effettuata con esseri umani e/o animali, ivi comprese le attività preliminari, fermo che la presente polizza opererà in secondo rischio, per l'eccedenza, rispetto alle somme e garanzie ove fosse operante specifica copertura assicurativa.

Fermo quanto precede, la Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi e/o prestatori di lavoro del cui operato si avvalga, in relazione alle attività connesse a sperimentazioni non rientranti nella disciplina del D.M. 14 luglio 2009 per le quali sussiste specifico obbligo assicurativo.

Per tali attività la Società si impegna ad emettere relative appendici di dichiarazione al contratto, su richiesta della Contraente, riportanti gli estremi della sperimentazione.

ULTERIORI PRECISAZIONI

- Si prende atto che in Ateneo è posizionato un gruppo scultoreo di proprietà della Fondazione Arnaldo Pomodoro, denominato Tre Petrarubbia Group, ceduto in comodato d'uso.
La garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni a Terzi, precisando che, in caso di sinistro la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti della Fondazione Arnaldo Pomodoro.
- Si prende atto che la garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni a Terzi dalla gestione dei servizi alberghieri direttamente da parte dell'Università degli Studi di Milano Bicocca e dalla committenza della gestione dei servizi alberghieri (tramite ditte specializzate) presso le "residenze universitarie"
- Si prende atto che la garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni a Terzi

- Si prende atto che la garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni a Terzi dalle attività di cui all'affidamento del servizio di realizzazione di servizi all'infanzia di eccellenza attraverso pratiche innovative e partecipate con bambini e bambine, famiglie e territorio
- Si prende atto che la garanzia di cui alla presente polizza vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni a Terzi dalla conduzione dei locali di proprietà di Deutsche Bank spa, siti in Milano, piazza del calendario 5, nella porzione di edificio denominata "Torre DB1", dal piano primo al piano sesto, così censiti al NCEU: foglio 105, part. 209, subalterno 701, piano S1 - S2 - T - 7 categoria D8, , per una superficie complessiva di mq 4.941,72 (uso uffici mq 3.671,40), unitamente alla messa a disposizione di 50 posti auto.

La Società rinuncia al diritto di surroga, salvo il caso di dolo, derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile, verso Deutsche Bank spa, purché l'Assicurato a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile.

- Le condizioni di polizza si intendono operanti, nei limiti ed ai sensi del contratto, per i rischi derivanti al Raggruppamento Temporaneo di Imprese, composto dall' Università degli studi di Milano Bicocca, in qualità di capogruppo, Università Cattolica del Sacro Cuore, Muba Cooperativa Sociale Onlus, Teatro del Buratto Cooperative sociale e Terzo Paesaggio Ets, dalle attività di cui all'affidamento del servizio di realizzazione di servizi all'infanzia di eccellenza attraverso pratiche innovative e partecipate con bambini e bambine, famiglie e territorio - CUP: B49G24000080001

Il servizio si articola nelle seguenti prestazioni:

Progettazione, realizzazione, documentazione, monitoraggio e verifica di attività educative di esplorazione dei giardini, dei quartieri e della città (definite in seguito esplorazioni urbane);

Coordinamento cittadino e supervisione scientifica delle attività esplorative;

Progettazione e realizzazione di attività e strumenti di documentazione delle esplorazioni urbane

Trasporto di bambini/e partecipanti alle esplorazioni urbane.

Durata del servizio 24 mesi dalla data del verbale di avvio dell'esecuzione a firma del RUP e dell'Appaltatore.

Limitatamente alle attività previste dal servizio, le imprese facenti parte del RTI, devono intendersi inserite in polizza come assicurati addizionali.

La società rinuncia al diritto di surroga derivante dall'Art. 1916 del Codice Civile, verso le imprese sopramenzionate, purché l'Assicurato a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile.

Sezione VII

Costituzione del premio

ART. 31 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

Il premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili.

Si precisa in ogni caso che la presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio per la **Sezione RCT – RCO – PREMIO FLAT**

Relativamente alla **Sezioni X/A – X/B – X/C - Responsabilità Civile Professionale**, entro 90 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione, il contraente dovrà fornire per iscritto alla Società i dati indicati nella tabella “categorie e parametri per il calcolo del premio”

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione del dato anzidetto, la Società deve fissargli per iscritto un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, decorso il quale, l'assicurazione rimarrà sospesa in relazione a sinistri verificatisi durante l'anno assicurativo da regolarsi.

La Società, ricevuto il dato di cui sopra, comunica all'Assicurato entro 30 giorni, l'importo - sia esso a credito o a debito – relativo alla regolazione stessa.

L'Assicurato, entro 60 giorni da detta comunicazione, effettua il pagamento dell'eventuale differenza attiva richiesta dalla Società; trascorso tale termine, nonché un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni comunicato dalla Società, il premio anticipato in via provvisoria per la rata successiva viene considerato in conto o in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia assicurativa resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli 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.

Le differenze passive dovute a termini del presente articolo dovranno essere pagate entro tre mesi giorni da quello in cui la Società ha presentato al Contraente il relativo conto di regolazione.

Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli. Il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta.

Categorie e parametri per il calcolo del premio:

SEZIONE RCT/O – PREMIO FLAT

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo totale
Retribuzione annua € 104.400.000,00		

SEZIONE X/A – X/B – X/C - A REGOLAZIONE

Relativamente alla Sezione **X/A** – il premio anticipato di assicurazione è calcolato come segue:

A) Iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'area medica con attività prevalente di tipo invasivo – **Italia**:

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 46		

B) Iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'area medica con attività prevalente di tipo non invasivo - **Italia**:

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 62		

C) Iscritti ai Master dell'Area medica **Resto Mondo** (esclusi USA – Canada e Messico) di tipo “A” (INVASIVI):

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

D) Iscritti ai Master dell'Area medica **Resto Mondo** (esclusi USA – Canada e Messico) di tipo “B” (NON INVASIVI):

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

E) Iscritti ai Master dell'Area medica **USA – Canada e Messico** di tipo “A” (INVASIVI):

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

F) Iscritti ai Master dell'Area medica **USA – Canada e Messico** di tipo “B” (NON INVASIVI):

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

Relativamente alla Sezione **X/B** –il premio anticipato è calcolato come segue:

1. - Estero (esclusi USA, Canada e Messico)

A) Iscritti a corsi post-lauream in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico) di tipo invasivo:

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

B) Iscritti a corsi post-lauream in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico) di tipo non invasivo

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

2. - USA, Canada e Messico

A) Iscritti a corsi post-lauream in USA, Canada e Messico di tipo invasivo

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

B) Iscritti a corsi post-lauream in USA, Canada e Messico di tipo non invasivo

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

Relativamente alla Sezione **X/C** –il premio anticipato è calcolato come segue:

1. - Italia

A) Iscritti a corsi post-lauream in Italia di tipo invasivo:

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

B) Iscritti a corsi post-lauream in Italia di tipo non invasivo:

Conteggio del premio	Premio lordo annuo unitario	Premio lordo annuo totale
Numero Frequentatori 1		

Il premio annuo lordo anticipato è pari, pertanto, ad € di cui € per imposte.

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio nei modi previsti dall'art. 31 "Costituzione e regolazione del premio" delle presenti Condizioni Generali di assicurazione applicando i seguenti criteri di calcolo del premio:

SEZIONE X/A

1 Numero dei Frequentatori Master, Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento area Medica in Italia

A) che effettuano prevalentemente attività **invasiva**: premio lordo annuo pari ad € per ciascun frequentatore;

B) che effettuano prevalentemente attività **non invasiva**: premio lordo annuo pari ad € per frequentatore.

2 Numero mensile dei Frequentatori Master, Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento area Medica in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico)

A) che effettuano prevalentemente attività invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto;

B) che effettuano prevalentemente attività non invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad €..... per imposte per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto.

3 Numero mensile dei Frequentatori Master, Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento di area Medica in USA, Canada e Messico

A) che effettuano prevalentemente attività invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto;

B) che effettuano attività prevalentemente non invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad €per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto.

SEZIONE X/B

1 Numero mensile dei soggetti post-lauream, compresi gli specializzandi di area medica, in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico)

A) che effettuano attività prevalentemente invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto;

B) che effettuano attività prevalentemente non invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto.

2 Numero mensile dei soggetti post-lauream, compresi gli specializzandi di area medica, che si recano in USA, Canada e Messico:

A) che effettuano attività prevalentemente invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto;

B) che effettuano attività prevalentemente non invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto.

SEZIONE X/C

1 Numero mensile dei soggetti post-lauream di Area Medica, in Italia

A) che effettuano attività prevalentemente invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad € per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto;

B) che effettuano attività prevalentemente non invasiva: un dodicesimo del premio lordo annuo pari ad €..... per imposte per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto.

Tabella riepilogativa:

Sezione di polizza	Validità territoriale	Modalità di estensione	Premio
Responsabilità Civile vs. Terzi e Prestatori di lavoro	Mondo intero	Automatica	Importo retribuzioni lorde per il tasso di premio – PREMIO FLAT
X/A - Master Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento area Medica	Italia	Automatica	Numero dei frequentatori
X/A - Master Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento area Medica	Mondo intero (esclusi USA, Canada e Messico)	Su richiesta del Contraente	Un dodicesimo del premio lordo annuo per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto
X/A - Master Corsi di Aggiornamento e Perfezionamento area Medica	USA, Canada e Messico	Su richiesta del Contraente	Un dodicesimo del premio lordo annuo per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto
X/B- post-lauream area medica	Mondo intero Esclusi Italia, esclusi USA, Canada e Messico)	Su richiesta del Contraente	Un dodicesimo del premio lordo annuo per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto
X/B- post-lauream area medica	USA, Canada e Messico	Su richiesta del Contraente	Un dodicesimo del premio lordo annuo per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto
X/C- post-lauream area medica	Solo Italia	Su richiesta del Contraente	Un dodicesimo del premio lordo annuo per ciascun mese o frazione di mese del periodo di copertura richiesto

Sezione VIII

Norme operanti in caso di sinistro

ART. 32 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente, in deroga all'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 1 mese dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

Ai fini della garanzia R.C.O. devono essere denunciati soltanto:

- ✓ i sinistri mortali;
- ✓ i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria o amministrativa a norma di legge – in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
- ✓ domande o azioni proposte dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga ai sensi del D.P.R. 1124/1965, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

ART. 33 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 2 mesi dal termine della prima scadenza annuale e a ogni annualità successiva alla prima, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore e dal Broker, della data dell'evento, della data di denuncia e della tipologia);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea di reportistica, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte);
- ✓ nome dell'assicurato;
- ✓ nome della controparte;
- ✓ descrizione dell'evento

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. La documentazione dovrà essere fornita mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 1 mese dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 1 mese dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 34 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. Qualora la tacitazione 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. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato.

Sono 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 (art. 1917 del Codice Civile). Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società riconosce e assume le spese per legali o tecnici da essa designati. La Società riconosce altresì le spese per legali o tecnici designati dall'assicurato quando 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. La Società non risponde di multe o ammende.

Sezione IX
Massimali –
Limiti – Scoperti
- Franchigie

ART. 35 FRANCHIGIA

GESTIONE DEI DANNI DI IMPORTO INFERIORE ALLA FRANCHIGIA CONTRATTUALE A CURA DELLA SOCIETÀ – LIQUIDAZIONE DIRETTA AL TERZO DANNEGGIATO

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro indicata alla sezione *MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE* che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché a liquidare anche i danni non superiori, per valore, agli scoperti o franchigie. Resta inteso che per i sinistri sotto franchigia, la Società richiederà formale consenso al Contraente per la liquidazione al terzo danneggiato.

Il Contraente ha 1 mese di tempo per accettare o meno le proposte della Società; in assenza di riscontro entro il predetto termine, la proposta s'intenderà accettata. Ogni 6 mesi (a partire dalla decorrenza della polizza) la Società si impegna a far pervenire al Contraente con posta elettronica certificata l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare e indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- ✓ numero del sinistro;
- ✓ data dell'evento e di denuncia del sinistro;
- ✓ nome della controparte;
- ✓ 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)
- ✓ importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 2 mesi dalla richiesta scritta da parte della Società. In caso di disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società successivamente alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno, e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 2 mesi dalla richiesta.

ART. 36 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

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

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 20.000.000 per ogni sinistro
MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 10.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	FRANCHIGIA € 0
RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	FRANCHIGIA € 0

MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – SCOPERTI - FRANCHIGIE

GARANZIA	SCOPERTO	FRANCHIGIA (€)	MASSIMO RISARCIMENTO (€) PER SINISTRO E PERIODO ASSICURATIVO
FRANCHIGIA FRONTALE		NON PRESENTE	
MALATTIE PROFESSIONALI		FRONTALE	2.500.000,00
INQUINAMENTO ACCIDENTALE		2.500	5.000.000,00
COSE IN CONSEGNA E CUSTODIA		FRONTALE	500.000,00
DANNI DA FURTO		FRONTALE	100.000,00
DANNI DA INCENDIO		2.500	5.000.000,00
DANNI A CONDUTTURE E IMPIANTI SOTTERRANEI		2.500	5.000.000
DANNI DA CEDIMENTO E FRANAMENTO DEL TERRENO		2.500	5.000.000
DANNI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITÀ DI TERZI		2.500	5.000.000
PRIVACY	10%	2.500	500.000
IMPIEGO A SCOPI DIAGNOSTICI O TERAPEUTICI, DI RICERCA E DI DIDATTICA, DI QUALSIASI APPARECCHIATURA, COMPRESSE QUELLE A RAGGI X E QUELLE PER LA DIATERMIA E L'ELETTROTHERAPIA	10%	2.500	1.000.000,00

Sezione X

Responsabilità

civile

professionale

SEZIONE X/A – RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE (medica-assistenziale) DEGLI ISCRITTI AI MASTER E AI CORSI DI PERFEZIONAMENTO E DI AGGIORNAMENTO DELL'AREA MEDICA

ART. 37 SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati tutti gli iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'area medica che durante il periodo di partecipazione:

- A) effettuano sui pazienti atti e operazioni prevalentemente di **tipo invasivo**;
- B) effettuano sui pazienti atti e operazioni prevalentemente di **tipo non invasivo**.

Le generalità delle persone da ritenersi assicurate risultano dai registri tenuti dagli Uffici preposti del Contraente.

ART. 38 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante:

- al Contraente nella sua qualità di Ente preposto all'attività di formazione specialistica impartita agli iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'Area Medica;

- ai Soggetti assicurati, come individuati al precedente articolo, nell'esercizio delle attività di loro competenza. La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e i Soggetti assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte e per lesioni personali.

Limitatamente alla presente Sezione l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate al Contraente o al Soggetto assicurato per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, purché conseguenti a fatti verificatisi in data non anteriore ad un anno dalla decorrenza della garanzia.

In caso di sussistenza di altre polizze a copertura del medesimo rischio, contratte dalle strutture presso cui gli assicurati si recheranno, la presente copertura opererà in secondo rischio, in eccesso pertanto rispetto ai massimali prestati dalle eventuali altre polizze ed a primo rischio esclusivamente in caso di inoperatività delle predette.

ART. 39 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Relativamente all'attività eventualmente svolta in tutto il Mondo esclusa l'Italia, la copertura assicurativa è prestata solo a seguito di espressa comunicazione del Contraente inoltrata di volta in volta a mezzo pec o posta elettronica ordinaria alla Società indicando i nominativi dei partecipanti che, in possesso di idonea abilitazione all'esercizio della professione, come disciplinata dalla normativa vigente nel Paese ospitante, si recano in questi Paesi.

Tale estensione comporterà il versamento di un premio, in relazione al tipo di attività prestata (tipo invasivo A) oppure tipo non invasivo B) – cfr. art. 37) secondo le indicazioni di cui alla Sezione VIII Costituzione del premio di polizza – Premio anticipato.

ART. 40 QUALIFICA DI TERZO

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato;
- b) il legale rappresentante del Contraente, salvo per i danni subiti in qualità di utente delle prestazioni fornite dal Contraente stesso.

ART. 41 RIVALSA INPS

L'assicurazione vale anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi di legge.

ART. 42 ESTENSIONE DELLA GARANZIA

A titolo esemplificativo, l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

- a) il rifiuto di adempimento quando non sia stato doloso nonché i danni provocati da intervento per cure urgenti compiuto in modo autonomo;
- b) l'impiego di qualsiasi strumento e/o attrezzatura per scopi diagnostici e terapeutici, compreso l'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia;

- c) i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi chirurgici o di altro tipo, compresi i danni di carattere meramente estetico nell'ambito di un sottolimito per sinistro di € 250.000,00;
- d) l'esecuzione e l'interpretazione di esami istologici e di analisi di laboratorio in genere;
- e) la pratica dell'agopuntura.

ART. 43 RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende i danni cagionati nello svolgimento di attività:

- a) di libero professionista
- b) al di fuori dell'ambito dell'attività del Master e Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento e Corso di iscrizione.

ART. 44 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto entro trenta giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio competente alla gestione dei contratti assicurativi.

La denuncia del sinistro deve contenere la narrazione del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause, delle conseguenze, il nome ed il domicilio del/i danneggiato/i nonché di eventuali testimoni.

L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le ulteriori notizie, i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro.

ART. 45 MASSIMALE DI GARANZIA

La somma assicurata, stabilita in € 1.000.000,00 rappresenta il massimo esborso della Società in caso di danno, restando inteso che in nessun caso la Società rimborserà una somma superiore a € 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo.

Tale massimale si intende indipendente e non cumulabile con il massimale delle Sezioni IX ART. 36, X/B e X/C.

ART. 46: GESTIONE DELLE VERTENZE IN USA, CANADA E MESSICO – SPESE LEGALI

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 34 delle Norme operanti in caso di sinistro, si precisa che in relazione ai sinistri relativi all'estensione USA, CANADA e Messico le spese, nei limiti e con le modalità di cui al citato articolo, resteranno a carico della Società nell'ambito del massimale stabilito per la presente Sezione.

ART. 47: FRANCHIGIA

È stabilita una franchigia di € 25.000,00 per ogni sinistro verificatosi in USA, Canada e Messico.

SEZIONE X/B – RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE (MEDICA-ASSISTENZIALE) RELATIVA AL POST-LAUREAM DI AREA MEDICA per periodi all'Estero

ART. 48: SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati gli iscritti a:

- a) Scuole di Specializzazione;
- b) Scuole e Corsi di Dottorato;
- c) Ulteriori Corsi, Scuole o Tirocini post-lauream in genere afferenti all'Area Medica, nessuno escluso (ancorché istituiti in corso di validità della presente polizza).

ART. 49: OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante:

- al Contraente nella sua qualità di Ente preposto all'attività di formazione specialistica impartita agli iscritti sopra indicati che si recano all'estero nell'ambito del percorso formativo
- ai Soggetti assicurati, come individuati al precedente articolo, nell'esercizio delle attività di loro competenza, così suddivise:

A) - atti e operazioni sui pazienti prevalentemente di **tipo invasivo**;

B) - atti e operazioni sui pazienti prevalentemente di **tipo non invasivo**.

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e i Soggetti assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte e per lesioni personali.

Limitatamente alla presente Sezione l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate al Contraente o al Soggetto assicurato per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, purché conseguenti a fatti verificatisi in data non anteriore ad un anno dalla decorrenza della garanzia.

In caso di sussistenza di altre polizze a copertura del medesimo rischio, contratte dalle strutture presso cui gli assicurati si recheranno, la presente copertura opererà in secondo rischio, in eccesso pertanto rispetto ai massimali prestati dalle eventuali altre polizze ed a primo rischio esclusivamente in caso di inoperatività delle predette.

ART. 50: VALIDITÀ TERRITORIALE

Le attività svolte in tutto il mondo (Estero, compresi Stati Uniti Canada e Messico), **esclusa l'Italia**, saranno assicurate solo a seguito di espressa comunicazione del Contraente inoltrata di volta in volta alla Società indicando:

- generalità del soggetto da assicurare;
- qualifica di soggetto assicurato ai sensi del precedente art. 48;
- attività prestata (tipo invasivo A) oppure tipo invasivo B) – cfr. art. 49);
- luogo e periodo di espletamento dell'attività.

Tale estensione comporterà il versamento di un premio, in relazione al tipo di attività prestata (tipo invasivo A) oppure tipo non invasivo B) – art. 49) secondo le indicazioni di cui alla Sezione VIII Costituzione del premio di polizza – Premio anticipato

ART. 51: QUALIFICA DI TERZO

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato;
- b) il legale rappresentante del Contraente, salvo per i danni subiti in qualità di utente delle prestazioni fornite dal Contraente stesso.

ART. 52: RIVALSA INPS

L'assicurazione vale anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi di legge.

ART. 53: ESTENSIONE DELLE GARANZIE

A titolo esemplificativo, l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

- a) il rifiuto di adempimento quando non sia stato doloso nonché i danni provocati da intervento per cure urgenti compiuto in modo autonomo;

- b) l'impiego di qualsiasi strumento e/o attrezzatura per scopi diagnostici e terapeutici, compreso l'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia;
- c) i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi chirurgici o di altro tipo, compresi i danni di carattere meramente estetico nell'ambito di un sottolimito per sinistro di € 250.000;
- d) l'esecuzione e l'interpretazione di esami istologici e di analisi di laboratorio in genere;
- e) la pratica dell'agopuntura.

ART. 54: RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende i danni cagionati nello svolgimento di attività:

- a) di libero professionista
- b) al di fuori dell'ambito dell'attività oggetto del corso a cui l'Assicurato è iscritto.

ART. 55: OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASI DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto entro trenta giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio competente alla gestione dei contratti assicurativi.

La denuncia del sinistro deve contenere la narrazione del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause, delle conseguenze, il nome ed il domicilio del/i danneggiato/i nonché di eventuali testimoni.

L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le ulteriori notizie, i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro.

ART. 56: MASSIMALE DI GARANZIA

La somma assicurata, stabilita in € 1.000.000,00 rappresenta il massimo esborso della Società in caso di danno, restando inteso che in nessun caso la Società rimborserà una somma superiore a € 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo. Tale massimale si intende indipendente e non cumulabile con il massimale delle Sezioni Sezioni IX ART. 36, X/A e X/C

ART. 56: GESTIONE DELLE VERTENZE IN USA, CANADA E MESSICO – SPESE LEGALI

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 34 delle Norme operanti in caso di sinistro, si precisa che in relazione ai sinistri relativi all'estensione USA, CANADA e Messico le spese, nei limiti e con le modalità di cui al citato articolo, resteranno a carico della Società nell'ambito del massimale stabilito per la presente Sezione

ART. 58: FRANCHIGIA

È stabilita una franchigia di € 25.000,00 per ogni sinistro verificatosi in USA, Canada e Messico.

SEZIONE X/C – RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE (MEDICA-ASSISTENZIALE) RELATIVA AL POST-LAUREAM DI AREA MEDICA – in Italia

ART. 59: SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati gli iscritti a:

- a) Scuole e Corsi di Dottorato;
- b) Specializzandi in medicina dello Sport che si recheranno, per formazione, ad espletare attività medico assistenziale al di fuori di strutture ospedaliere;
- d) Specializzandi che si recheranno, per formazione, ad espletare attività medico assistenziale in strutture ospedaliere Fuori Rete formativa;
- d) Ulteriori Corsi, Scuole o Tirocini post-lauream in genere afferenti all'Area Medica, nessuno escluso (ancorché istituiti in corso di validità della presente polizza).

ART. 60: OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante:

- al Contraente nella sua qualità di Ente preposto all'attività di formazione specialistica impartita agli iscritti sopra indicati, nell'ambito del percorso formativo
- ai Soggetti assicurati, come individuati al precedente articolo, nell'esercizio delle attività di loro competenza, così suddivise:

A) - atti e operazioni sui pazienti prevalentemente di **tipo invasivo**;

B) - atti e operazioni sui pazienti prevalentemente di **tipo non invasivo**.

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e i Soggetti assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare (per capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte e per lesioni personali.

Limitatamente alla presente Sezione l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate al Contraente o al Soggetto assicurato per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, purché conseguenti a fatti verificatisi in data non anteriore ad un anno dalla decorrenza della garanzia.

In caso di sussistenza di altre polizze a copertura del medesimo rischio, contratte dalle strutture presso cui gli assicurati si recheranno, la presente copertura opererà in secondo rischio, in eccesso pertanto rispetto ai massimali prestati dalle eventuali altre polizze ed a primo rischio esclusivamente in caso di inoperatività delle predette.

ART. 61: VALIDITÀ TERRITORIALE

Le attività svolte in Italia saranno assicurate solo a seguito di espressa comunicazione del Contraente inoltrata di volta in volta alla Società indicando:

- generalità del soggetto da assicurare;
- qualifica di soggetto assicurato ai sensi del precedente art. 59;
- attività prestata (tipo invasivo A) oppure tipo invasivo B) – cfr. art. 60);
- luogo e periodo di espletamento dell'attività.

Tale estensione comporterà il versamento di un premio, in relazione al tipo di attività prestata (tipo invasivo A) oppure tipo non invasivo B) – art. 60) secondo le indicazioni di cui alla Sezione VIII Costituzione del premio di polizza – Premio anticipato

ART. 62: QUALIFICA DI TERZO

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato;
- b) il legale rappresentante del Contraente, salvo per i danni subiti in qualità di utente delle prestazioni fornite dal Contraente stesso.

ART. 63: RIVALSA INPS

L'assicurazione vale anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi di legge.

ART. 64: ESTENSIONE DELLE GARANZIE

A titolo esemplificativo, l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

- a) il rifiuto di adempimento quando non sia stato doloso nonché i danni provocati da intervento per cure urgenti compiuto in modo autonomo;
- b) l'impiego di qualsiasi strumento e/o attrezzatura per scopi diagnostici e terapeutici, compreso l'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia;
- c) i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi chirurgici o di altro tipo, compresi i danni di carattere meramente estetico nell'ambito di un sottolimito per sinistro di € 250.000;
- d) l'esecuzione e l'interpretazione di esami istologici e di analisi di laboratorio in genere;
- e) la pratica dell'agopuntura.

ART. 65: RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende i danni cagionati nello svolgimento di attività:

- a) di libero professionista
- b) al di fuori dell'ambito dell'attività oggetto del corso a cui l'Assicurato è iscritto.

ART. 66: OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASI DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto entro trenta giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio competente alla gestione dei contratti assicurativi.

La denuncia del sinistro deve contenere la narrazione del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause, delle conseguenze, il nome ed il domicilio del/i danneggiato/i nonché di eventuali testimoni.

L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le ulteriori notizie, i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro.

ART. 67: MASSIMALE DI GARANZIA

La somma assicurata, stabilita in € 1.000.000,00 rappresenta il massimo esborso della Società in caso di danno, restando inteso che in nessun caso la Società rimborserà una somma superiore a € 3.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo. Tale massimale si intende indipendente e non cumulabile con il massimale delle Sezioni Sezioni IX ART. 36, X/A e X/B.

Disposizione finale

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

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

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)

LOTTO - Responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro (RCTO)
CIG: BAA1D40C01

Tabella di cui all'art. 31 del Capitolato Tecnico

SEZIONE RCTO – PREMIO FLAT

Conteggio del premio (A)	Base d'asta – Premio lordo annuo	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B)	Premio lordo annuo totale = (B)
Retribuzione annua € 104.400.000,00	EURO 79.300,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) €52.821,73	Premio lordo annuo totale = (B) €52.821,73

SEZIONE X/A – X/B – X/C - A REGOLAZIONE

Relativamente alla Sezione X/A – il premio anticipato di assicurazione è calcolato come segue:

A) Iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'area medica con attività prevalente di tipo invasivo – Italia:

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 46	600,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 399,66	Premio lordo annuo totale = (B) € 18.384,36

B) Iscritti ai Master, Corsi di Perfezionamento e Aggiornamento dell'area medica con attività prevalente di tipo non invasivo - Italia:

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 62	300,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 199,83	Premio lordo annuo totale = (B) € 12.389,46

C) Iscritti ai Master dell'Area medica Resto Mondo (esclusi USA – Canada e Messico) di tipo "A" (INVASIVI):

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	3.000,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 1.998,30	Premio lordo annuo totale = (B) € 1.998,30

D) Iscritti ai Master dell'Area medica Resto Mondo (esclusi USA – Canada e Messico) di tipo "B" (NON INVASIVI):

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	1.000,00	<i>Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 666,10</i>	Premio lordo annuo totale = (B) € 666,10

E) Iscritti ai Master dell'Area medica USA – Canada e Messico di tipo "A" (INVASIVI):

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	6.000,00	<i>Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 3.996,60</i>	Premio lordo annuo totale = (B) € 3.996,60

F) Iscritti ai Master dell'Area medica USA – Canada e Messico di tipo "B" (NON INVASIVI):

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	4.000,00	<i>Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 2.664,40</i>	Premio lordo annuo totale = (B) € 2.664,40

Relativamente alla Sezione X/B – il premio anticipato è calcolato come segue:

1. - Estero (esclusi USA, Canada e Messico)

A) Iscritti a corsi post-lauream in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico) di tipo invasivo:

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	2.000,00	<i>Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 1.332,20</i>	Premio lordo annuo totale = (B) € 1.332,20

B) Iscritti a corsi post-lauream in tutto il mondo (esclusi USA, Canada e Messico) di tipo non invasivo

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	600,00	<i>Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 399,66</i>	Premio lordo annuo totale = (B) € 399,66

2. - USA, Canada e Messico

A) Iscritti a corsi post-lauream in USA, Canada e Messico di tipo invasivo

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	5.000,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 3.330,50	Premio lordo annuo totale = (B) € 3.330,50

B) Iscritti a corsi post-lauream in USA, Canada e Messico di tipo non invasivo

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	1.400,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 932,54	Premio lordo annuo totale = (B) € 932,54

Relativamente alla Sezione X/C –il premio anticipato è calcolato come segue:

1. - Italia

A) Iscritti a corsi post-lauream in Italia di tipo invasivo:

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	1.000,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 666,10	Premio lordo annuo totale = (B) € 666,10

B) Iscritti a corsi post-lauream in Italia di tipo non invasivo:

Conteggio del premio (A)	Base d'asta - Premio lordo annuo pro-capite (B)	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta Conteggio del premio (B) il ribasso percentuale unico offerto in gara (C)	Premio lordo annuo (A) x (C)
Numero Frequentatori 1	500,00	Valore ottenuto applicando ai valori indicati a base d'asta il ribasso percentuale unico offerto (B) € 333,05	Premio lordo annuo totale = (B) € 333,05