

**«*RESPONSABILITA' CIVILE VERSO
PRESTATORI DI LAVORO*»**

**Contraente:
SAC – Società Aeroporto Catania S.p.A.**

SOMMARIO

Definizioni

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCO

Art. 1 - Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

Art. 2 - Buona fede INAIL

Art. 3 - Esclusioni

Art. 4 - Estensione territoriale

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, PAGAMENTO DEL PREMIO E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Art. 5 – Prova del contratto

Art. 6 - Inizio e termine dell'assicurazione

Art. 7 - Pagamento del premio e durata della garanzia

Art. 8 - Regolazione del premio

AVVISO DEL SINISTRO – GESTIONE DELLE VERTENZE

Art. 9 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Art. 10 - Denuncia dei sinistri relativi ai prestatori di lavoro

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

ADEMPIMENTI A CARICO DELLE PARTI

Art. 12 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 13 - Altre assicurazioni

Art. 14 - Modifiche dell'assicurazione

Art. 15 - Aggravamento del rischio

Art. 16 - Diminuzione del rischio

ALTRE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 17 - Oneri fiscali

Art. 18 - Foro competente

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

Art. 20 - Clausola Broker

Art. 21 – Ripartizione dell'Assicurazione e delega

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione – **SAC Società Aeroporto Catania S.p.A. – Sac service S.r.l.**

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali;

Franchigia: parte del danno risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Polizza: il documento che prova l'assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società;

Scoperto: parte del danno risarcibile espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Società: l'impresa assicuratrice

Subappaltatore: la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli Istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza.

Broker: A.T.I. Marsh S.p.A. – G.P.A. S.p.A. (in seguito denominato Broker).

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCO**Art. 1 - Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)**

Premesso che si estende la qualifica di Assicurato anche alla seguente Società controllata:

Sac Service S.r.l., che svolge la seguente attività: Servizi per l'utenza presso l'aeroporto V. Bellini di Catania tramite affidamento diretto da parte della controllante unica Sac SpA., quali a titolo esemplificativo: attività di security e vigilanza, gestione parcheggi a lunga e breve permanenza, manutenzione ordinaria e straordinaria area esterna dell'aerostazione.

- A)** La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:
1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché del D. Lgs. n.38 del 23.2.2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
 2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché del D. Lgs. n.38 del 23.2.2000, cagionati ai prestatori di lavoro da lui dipendenti per morte e per lesioni personali.

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

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.

Resta inteso che ove sia stata avanzata richiesta di rivalsa da parte dell'INAIL per quanto da tale Istituto fosse liquidato all'infortunato o ai suoi aventi causa, la Compagnia risponderà nei limiti dei massimali di quanto dovuto dal Contraente/Assicurato.

La garanzia è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL, nonché nei confronti di personale occasionale (consulenti, collaboratori esterni, stagisti, corsisti) e di lavoratori parasubordinati ed interinali.

Ai fini della regolazione del premio l'Assicurato è tenuto, oltre agli adempimenti già previsti dal contratto, a segnalare ulteriormente, nel rispetto dei termini previsti, i compensi lordi percepiti da tali lavoratori, che dovranno costituire oggetto di regolazione integrativa rispetto a quanto già disciplinato dal contratto stesso, mediante applicazione dello stesso tasso riportato nella scheda di quotazione.

Si precisa che la garanzia RCO si intende operante anche quando il danno subito da un dipendente sia stato provocato da un altro dipendente , anche in violazione dei Decreti Lgs: 626/94, 494/1996, nonché 81/2008 (Testo Unico Sicurezza sul lavoro) e s.m.i..

I massimali indicati nella scheda di quotazione restano, ad ogni effetto, unici, anche nel caso di corresponsabilità di più soggetti per i quali è operante la presente assicurazione.

B) *R. C. Dipendenti non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge:*

La garanzia RCO vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro (escluse le malattie professionali) dai dipendenti non soggetti al l'assicurazione obbligatoria di legge, sempreché dall'evento derivi all'Assicurato una responsabilità da reato colposo giudizialmente accertato,

commesso dall'Assicurato stesso o da un suo dipendente del cui fatto debba rispondere a norma dell'Art. 2049 C.C. Per tale garanzia si conviene che il massimale per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente la presente estensione di garanzia e quella di responsabilità civile verso prestatori di lavoro.

C) Estensione garanzia RCO alle Malattie Professionali

L'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro si intende estesa anche al rischio delle malattie professionali, tabellate e non, riconosciute dall'INAIL.

La garanzia è operante a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge, e se non in regola, che tale irregolarità derivi da accertato, involontario errore nell'interpretazione delle norme vigenti in materia.

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

La presente garanzia è efficace, a condizione che le malattie:

- si manifestino in data posteriore a quella di decorrenza della presente polizza.
- siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo di vigenza dell'assicurazione.

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

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione o minor periodo di validità della garanzia.

la garanzia non vale:

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

La presente esclusione 3) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

4. per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o – in vigenza di garanzia – dopo 12 mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
5. per la silicosi;
6. derivanti da situazioni di mobbing.

Ferme, in quanto compatibili, le Norme che regolano l'assicurazione per la denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia

professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

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

La garanzia Malattie Professionali viene prestata nell'ambito dei massimali di polizza e, comunque, con sottolimito non superiore ad Euro 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

La garanzia Malattie Professionali viene prestata con una franchigia pari ad Euro 2.500,00.

Art. 2 - Buona Fede INAIL

L'assicurazione di responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

Art. 3 - Esclusioni

Dall'assicurazione RCO sono esclusi i danni:

- 1) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 2) derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
- 3) verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- 4) direttamente o indirettamente causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di atti di terrorismo;
- 5) di qualunque natura derivanti da amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
- 6) derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati.

Art. 4 - Estensione territoriale

L'assicurazione RCO vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero.

Art.5 - Prova del contratto

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sarà obbligo della Società fornire il relativo documento di polizza entro 30 giorni della data di comunicazione di avvenuta aggiudicazione.

Art. 6 - Inizio e termine dell'assicurazione

L'assicurazione ha durata di anni tre ed ha effetto dalle ore 24.00 del 30/06/2011 e scadrà alle ore 24.00 del 30/06/2014, senza tacita proroga.

Ove ne ricorrano le condizioni previste dalla legge e dall'accordo delle parti il Contraente potrà chiedere alla Società la disponibilità al rinnovo del contratto per una durata pari a quella originaria. In tal caso, il Contraente inoltrerà richiesta entro tre mesi dalla scadenza e la Società si impegnerà a verificare tale possibilità.

Si conviene che le parti hanno la facoltà di rescindere il contratto fin dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 30 giorni di anticipo rispetto alla scadenza; qualora tale disdetta sia inviata dalla società, la stessa si obbliga a concedere alla contraente una proroga di tre mesi alle condizioni come in corso, finalizzata all'espletamento della nuova gara.

E' comunque facoltà del contraente, alla scadenza della polizza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione inviando la richiesta alla società con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza della polizza. La Società si impegna a fornire le condizioni di premio e normative della proroga per un periodo massimo di 90 giorni decorrenti dalla scadenza della polizza.

Art. 7 - Pagamento del premio e durata della garanzia

Premesso che il pagamento dei premi assicurativi avviene in rate annuali a partire dal giorno di decorrenza, a parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della polizza ritenuta formalmente corretta, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza. Trascorsi 30 giorni l'operatività della copertura avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
 - Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.
- Per ogni ulteriore variazione/modifica che determini corresponsione di premio, lo stesso dovrà essere versato entro 30 giorni dal ricevimento del relativo documento contrattuale.

In caso di inadempienza, si procederà come precedentemente previsto.

I premi potranno essere pagati alla Direzione dell'Impresa o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, tramite il Broker.

Art. 8 - Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato, deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

I dati forniti dall'Assicurato devono includere anche la Società Sac Service Srl.

Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a 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 resto sospesa fino alle ore 24 del giorno

in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie (quali ad es: il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30/6/65 n.1124, il registro delle fatture e quello dei corrispettivi).

DENUNCIA DI SINISTRO – GESTIONE DELLE VERTENZE

Art. 9 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro nove giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché dall'Istituto Assicuratore Infortuni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 C.C.).

Art. 10 – Denuncia dei sinistri relativi ai prestatori di lavoro

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni.

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

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

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. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione dei rispettivo interesse.

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

ADEMPIMENTI A CARICO DELLE PARTI

Art. 12 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 13 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 14 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 15 - Aggravamento del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 16 - Diminuzione del rischio

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

ALTRE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 17 - Oneri fiscali

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

Art. 18 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 20 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione al Broker indicato in polizza, ai sensi del D. Lgs 209/2005.

Agli effetti dei termini e garanzie già previste nella presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker deve intendersi come fatta alla Società, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente: analogamente ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intenderà fatta al Contraente.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente sia tenuto, dovranno essere effettuate per iscritto con i mezzi più idonei, compresi perciò i sistemi informatici e indirizzati alla Società o al Broker.

Ciò premesso la corresponsione del premio effettuata tramite il Broker, nei termini contrattualmente previsti, deve intendersi come effettuata alla Società, la quale provvederà al rilascio di apposita quietanza.

La remunerazione del broker è a carico della società assicuratrice ed avverrà come segue:

- Aliquota provvigionale del 3% sui premi assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel “ramo” NON RCA;
- Aliquota provvigionale del 4% sui premi assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel “ramo” RCA.

Art. 21 - Ripartizione dell'assicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese Assicuratrici elencate nell'eventuale «Riparto di polizza» nella percentuale (quota) indicata accanto a ciascuna delle stesse.

Pertanto, nel testo del presente capitolato, con il termine «Società» si intende indicare tutte e ciascuna delle Imprese Assicuratrici predette.

Ciascuna «Società» è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

SEZIONE RCO**MASSIMALE**

Euro	5.000.000,00	per sinistro con il limite di
Euro	1.500.000,00	per dipendente infortunato

PREVENTIVO RETRIBUZIONI ANNUE: € 19.140.000.00, di cui:

- SAC SpA € 12.200.000,00
- SAC Service Srl € 6.940.000,00