



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale  
Area Sistema Assicurazioni di Ateneo

Circolare n.\* del\*

*Numero e data della registrazione di protocollo riportati nei metadati del sistema di protocollo informatico Titulus*

A TUTTE LE STRUTTURE  
A TUTTI GLI INTERESSATI

LORO SEDI

OGGETTO: Comunicazione relativa alle sottoelencate polizze assicurative di interesse generale dell'Ateneo relativamente al periodo dalle ore 24:00 del 31.12.2022 alle ore 24:00 del 31.12.2027:

- POLIZZA INFORTUNI
- POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
- POLIZZA ALL RISKS
- POLIZZA KASKO
- POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA SPESE LEGALI E PERITALI

Con la presente si comunica che, a conclusione della procedura di affidamento mediante procedura aperta, sono attive le sottoelencate coperture assicurative d'interesse generale dell'Ateneo, dalle ore 24:00 del 31.12.2022:

## **POLIZZA INFORTUNI contro i danni da infortuni di vari soggetti**

**ASSICURATORE: ZURICH INSURANCE PLC – Rappresentanza Generale per l'Italia**

**POLIZZA: Z086387**

**DECORRENZA: ore 24,00 del 31.12.2022**

**SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2027**

## **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Assicurazione si intende prestata per gli infortuni che gli Assicurati subiscano nell'espletamento di compiti, mansioni, attività e competenze, istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali, nessuna eccettuata o esclusa e in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento, che siano dichiarate dall'Università degli Studi di Torino e svolte presso sedi proprie e/o presso sedi di terzi o in luoghi individuati, in Italia e/o all'estero, dai quali derivi la morte, l'invalidità permanente o le altre conseguenze, garanzie e/o condizioni previste.

## **SOGGETTI ASSICURATI**

Destinatari dell'assicurazione, di seguito denominati Assicurati, sono i soggetti rientranti nelle categorie, tra quelle di seguito elencate:

1. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di Studio dell'Ateneo (ovvero lauree di primo e secondo livello e a ciclo unico)
2. Studenti e studentesse con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "200 ore"
3. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di perfezionamento
4. Studenti e studentesse iscritti/e ai Master attivati dall'Ateneo
5. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di aggiornamento e formazione professionale (CUAP-CAFP)
6. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di specializzazione per le attività didattiche da erogare a favore di alunni con disabilità e Studenti e studentesse iscritti/e ai moduli formativi 24 CFU per la formazione iniziale degli insegnanti di scuola secondaria
7. Tirocinanti post - lauream (finalizzati al conseguimento dell'abilitazione professionale)
8. Studenti e studentesse con disabilità e relativi/e studenti e studentesse collaboratori/trici part-time che svolgono attività di accompagnamento;
9. Studenti e studentesse e neolaureati/e incoming e outgoing nell'ambito di progetti di mobilità internazionale
10. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito NON medico
11. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito medico, limitatamente allo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca (con riferimento allo svolgimento dell'attività in ambito medico-sanitario/clinico-assistenziale, l'onere assicurativo grava sulle aziende sanitarie ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs n.368/1999 e s.m.i.)
12. Dottorandi/e di ricerca borsisti/e e non borsisti/e
13. Titolari di borse di studio
14. Assegnisti/e di ricerca
15. Tirocinanti formativi e di orientamento extracurricolari (solo laureati) attivati ai sensi delle normative regionali (o dei paesi esteri) di riferimento (solo polizza RCT – il rischio infortuni è garantito esclusivamente dall'INAIL)
16. Professori e professoresse a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca
17. Collaboratori/trici coordinati e continuativi (solo polizza RCT - il rischio Infortuni è garantito esclusivamente dall'INAIL)
18. Guidatori/trici e trasportati/e degli automezzi di servizio della Contraente per motivi di servizio e/o missione
19. Dipendenti della Contraente durante l'uso del mezzo proprio per motivi di servizio e/o di missione
20. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo (es. Studenti e studentesse iscritti/e alla Summer School, Winter School, Soggetti denominati "messi alla prova" o Studenti e studentesse iscritti/e all'offerta formativa/iniziativa formative dell'Ateneo di qualsiasi tipologia e livello ecc...);

## **ESTENSIONI DELLA COPERTURA**

---

L'assicurazione comprende gli infortuni conseguenti a o derivanti da:

1. assideramento o congelamento;
2. folgorazioni;
3. colpi di sole, di calore e di freddo;
4. ubriachezza;
5. eventi naturali;
6. eventi sociopolitici, inclusi atti di terrorismo ed aggressioni compiute nei confronti dell'assicurato. È definito atto di terrorismo una qualsiasi azione violenta fatta con il supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzata da una persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico. L'assicurazione è operante anche per gli infortuni subiti dagli Assicurati in seguito ad aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, anche fuori dall'orario di lavoro e/o fuori dai luoghi di svolgimento di mandati, d'incarichi o di attività sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte

attiva;

7. eventi catastrofali compresi terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
8. guida di veicoli e natanti in genere, a condizione che l'Assicurato sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
9. scariche elettriche e contatti con corrosivi;
10. imprudenza, negligenza, colpa grave;
11. vertigini, malori ed incoscienza;
12. sforzi muscolari ed ernie traumatiche;
13. rottura tendine di Achille;
14. arenamento, naufragio, scomparsa del mezzo di trasporto;
15. infezioni e malattie conseguenti a morsi di animali e punture di insetti;

Sono considerati infortuni anche:

16. l'asfissia, purché non dipendente da malattia;
17. gli avvelenamenti da ingestione o da assorbimento di sostanze e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
18. l'annegamento;
19. le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici o trattamenti medici resi necessari a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza;
20. le infezioni derivanti in forma diretta ed esclusiva da infortuni.

## **ESCLUSIONI**

---

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da:

- guida di mezzi aerei e subacquei e guida di veicoli e natanti in genere per cui l'assicurato non sia regolarmente abilitato;
- abuso di psicofarmaci ed uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- pratica professionistica di qualsiasi sport.

Sono altresì esclusi gli infortuni verificatisi in occasione di:

- delitti dolosi, tentati o compiuti dall'assicurato;
- guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione (salvo quanto previsto nel sottonotato capoverso RISCHIO GUERRA);
- trasmutazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; tale esclusione non si applica agli infortuni conseguenti all'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di diagnosi e di cura salvo che l'assicurato provi che l'infortunio non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Sono escluse dall'assicurazione le persone affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, psicosi in genere.

## **RISCHIO AERONAUTICO**

---

A deroga di quanto previsto nel sottonotato capoverso RISCHIO IN ITINERE, l'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli, elicotteri e aeromobili gestiti da chiunque eserciti, tranne che da aeroclub.

Il rischio volo inizia nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dei suddetti aeromobili e cessa quando ne è disceso; la salita e la discesa fanno parte del rischio del volo.

In caso di infortunio - o serie di infortuni che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisca più assicurati l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di:

- € 10.000.000,00 nel caso in cui gli assicurati viaggino a bordo di aeromobili di linea certificati per il trasporto pubblico di passeggeri che effettuino il servizio tra aeroporti stabiliti ad orari regolari e determinati;
- € 10.000.000,00 in caso in cui gli assicurati non viaggino a bordo di aeromobili di linea certificati

per il trasporto pubblico di passeggeri che effettuino il servizio tra aeroporti stabiliti ad orari regolari e determinati.

La somma complessiva che precede si intende unica per tutti gli assicurati della presente polizza e per tutte le polizze stipulate dal Contraente con la Società per il rischio infortuni.

Resta convenuto che € 10.000.000,00 rappresenta la somma complessiva massima indennizzabile dalla Società per gli infortuni aeronautici così come definiti nel presente capoverso di polizza.

Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

Ad integrazione di quanto previsto dal presente capoverso, l'assicurazione è estesa anche agli infortuni che il Rettore dell'Ente subisca durante i viaggi aerei da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli, elicotteri e aeromobili gestiti da chiunque eserciti, tranne che da aeroclub. Salvi i limiti sopraindicati, resta convenuto che la somma delle garanzie previste da questa estensione non potrà superare per ciascuna persona assicurata i capitali di:

- € 1.420.000,00 per morte
- € 1.420.000,00 per invalidità permanente.

## **RISCHIO GUERRA**

---

L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, da insurrezioni e/o rivoluzioni. L'assicurazione vale per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero, in un paese sino ad allora in pace.

## **MORTE**

---

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari.

## **MORTE PRESUNTA**

---

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termine del contratto di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati nel contratto di assicurazione il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 (sei) mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli artt. 60 e 62 codice civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti per l'invalidità eventualmente subita e residua, anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre due (due) anni dall'evento subito e, quindi, senza che si possano da parte della Società invocare eventuali termini di prescrizione, che, al più, decorreranno da quel momento.

## **INVALIDITÀ PERMANENTE**

---

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente applicando la tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista all'allegato 1 del d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipula del presente contratto, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge. Anche per la valutazione delle lesioni e delle menomazioni non esplicitamente menzionate nella tabella sopraccitata si farà riferimento alla tabella di valutazione prevista dall'INAIL ai sensi del d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 s.m.i.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

L'indennità per la perdita funzionale ed anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di perdita totale della vista, dell'udito o della voce verrà liquidato un importo pari al doppio di quello stabilito in base alla Tabella d.p.r. 30 giugno 1965, n.1124 con il massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente.

In caso di constatato mancinismo le percentuali riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa.

**La percentuale di invalidità permanente accertata con le modalità previste nel presente contratto sarà liquidata con l'applicazione di una franchigia relativa del 3% (tre percento). Pertanto, nel caso di invalidità permanente inferiore o uguale al 3% (tre percento) non verrà liquidato alcun indennizzo, nel caso di invalidità permanente superiore al 3% (tre percento) verrà liquidata integralmente la percentuale di invalidità permanente accertata, senza applicazione di alcuna franchigia.**

**Nei casi d'invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% sarà liquidata l'indennità pari all'intero capitale assicurato.**

### **MALATTIE PROFESSIONALI**

Limitatamente al rischio morte e invalidità permanente, l'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali, incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, HIV ed Epatite, che si manifestano nel corso della validità del presente contratto e/o entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro o dalla data di cessazione della presente garanzia.

Per malattie professionali si intendono sia quelle previste nella tabella allegato 4 al d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 e s.m.i., sia qualsiasi altra malattia ivi non compresa, ma di cui sia comunque provata la derivazione dalla professione o attività svolta dagli assicurati dichiarata in polizza; con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.

Rimangono comunque escluse dalla copertura assicurativa la silicosi, l'asbestosi e le conseguenze dirette od indirette delle trasmutazioni o degli assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati e/o delle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, fatte salve quelle derivanti dall'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di diagnosi e cura.

Ai fini dell'efficacia della garanzia per le lesioni derivanti da HIV ed Epatite, l'Assicurato dovrà documentare di aver rispettato le procedure e/o i protocolli vigenti in tema di accertamento delle infezioni.

### **RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO**

In caso d'infortunio risarcibile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - la Società rimborsa agli Assicurati per i quali tale garanzia è prevista,

il costo delle cure mediche sostenute, fino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – indicato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE.

Per cure mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e a chirurghi;
- accertamenti diagnostici, medico-legali ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o ambulatorio;
- spese fisioterapeutiche in genere e spese farmaceutiche;
- spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie;
- spese sostenute per tickets.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente laddove tale garanzia viene prestata.

Le spese saranno liquidate a presentazione di fatture, notule, e simile documentazione, debitamente quietanzate. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, al cambio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

### **RIMBORSO SPESE DI TRASPORTO A CARATTERE SANITARIO**

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa agli Assicurati i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un istituto di cura attrezzato, il trasporto tra istituti di cura e dall'istituto di cura al domicilio dell'assicurato, fino al limite di indennizzo indicato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE.

### **RIMBORSO SPESE PER L'ACQUISTO DI LENTI**

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - a integrazione di quanto stabilito nel capoverso RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, la Società rimborsa agli Assicurati le spese sostenute, rese necessarie da danno oculare che sia conseguenza diretta dell'infortunio (compresi soggetti già portatori) per l'acquisto di lenti (comprese quelle a contatto), sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE, sempreché la relativa spesa venga sostenuta entro 1(uno) anno dal giorno dell'infortunio. I costi relativi alla montatura sono esclusi dalla presente garanzia.

La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

### **RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE**

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - a integrazione di quanto stabilito nel capoverso RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, riguardante le protesi dentarie, è convenuto che il rimborso è riconosciuto limitatamente alla prima protesi, sino alla concorrenza del limite d'indennizzo – per persona – riportato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE, purché la protesi venga applicata entro 1 (uno) anno dal giorno dell'infortunio.

La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

### **DANNO ESTETICO**

In caso d'infortunio indennizzabile a termini di polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, a parziale deroga di quanto stabilito nel capoverso RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, la Società rimborsa sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE, le spese effettivamente sostenute per cure e applicazioni, nonché per

interventi di chirurgia plastica, effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, purché sostenute entro 2 (due) anni dal giorno dell'infortunio e non oltre 1 (uno) anno della scadenza del contratto. Per danno estetico s'intende la deturpazione obiettivamente constatabile.

Il rimborso delle spese per danno estetico è cumulabile con ogni altro indennizzo garantito dalla Società.

### **RIMPATRIO SALMA (VALIDO IN ITALIA E ALL'ESTERO)**

---

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà agli eredi legittimi o agli aventi diritto, le spese sostenute per il rientro della salma nel Comune di residenza dell'Assicurato deceduto, sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE.

### **RIMPATRIO SANITARIO**

---

In caso di infortunio che colpisca l'assicurato nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal contraente direttamente od indirettamente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia, la Società rimborserà le spese sostenute dall'assicurato per il rientro anche se anticipato o posticipato, fino al limite di indennizzo riportato alla SEZIONE SOMME ASSICURATE.

### **LIMITI DI ETÀ**

---

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 80 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

### **LIMITE DI INDENNIZZO**

---

Resta convenuto che, in caso di sinistro - o serie di infortuni che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisca più Assicurati l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 15.000.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.

### **RISCHIO IN ITINERE**

---

La presente garanzia è prestata anche per il rischio in itinere, ossia per gli infortuni che dovessero colpire gli Assicurati durante il tragitto dal luogo di residenza/domicilio/lavoro e dal luogo di studio/lavoro (es. Dipartimenti/ Biblioteche/Aule/Luoghi diversi ecc....) ad altro luogo di svolgimento di attività istituzionali (es. Aziende, Enti Pubblici/Privati, Cantieri ecc....) e viceversa; da un luogo di svolgimento di attività istituzionali a un altro luogo di svolgimento di attività istituzionali e viceversa (in caso di attività in più sedi) e da un luogo di studio a un altro luogo di studio e viceversa, purché tali infortuni avvengano durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con mezzi di locomozione (privati o pubblici) prima o dopo l'orario di inizio e cessazione delle attività. Tale estensione è attiva per tutte le categorie assicurate ad eccezione dei dipendenti della contraente.

## SEZIONE SOMME ASSICURATE

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le categorie e per le garanzie e somme specifiche qui di seguito evidenziate.

SOMME ASSICURATE	
Morte	€ 620.000,00
Invalità permanente	€ 620.000,00
Rimborso spese mediche da infortunio	€ 10.000,00 per persona
Rimborso spese di trasporto a carattere sanitario	€ 5.000,00 per sinistro
Rimborso spese per l'acquisto di lenti	€ 1.000,00 per persona
Rimborso spese odontoiatriche	€ 1.000,00 per persona
Danno estetico	€ 10.000,00 per persona
Rimpatrio salma	€ 2.500,00 per persona
Rimpatrio sanitario	€ 5.000,00 per sinistro

### NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

#### MODALITA' DENUNCIA DEGLI INFORTUNI

1. Il soggetto infortunato si deve recare al più vicino presidio di **pronto soccorso** per accertare la sussistenza e la gravità dell'infortunio, spiegando le **cause e le circostanze** dell'infortunio
2. Il medico del Pronto Soccorso rilascia un **primo certificato medico di infortunio** con diagnosi e prognosi (numero dei giorni di assenza)
3. **Il soggetto infortunato deve comunicare subito l'infortunio** alla Sezione Applicazioni Contrattuali della Direzione Personale, tramite l'indirizzo di posta elettronica: [infortuni@unito.it](mailto:infortuni@unito.it). Anche in presenza di prognosi pari a zero giorni si è obbligati a dare tempestiva comunicazione
4. La Sezione Applicazioni Contrattuali della Direzione Personale, al fine di adempiere agli obblighi di legge, trasmette telematicamente all'INAIL, la copia del certificato medico allegando una descrizione particolareggiata delle cause, del luogo e dell'ora dell'infortunio.
5. La Sezione Applicazioni Contrattuali della Direzione Personale, trasmette all' **Area Sistema Assicurazioni di Ateneo della Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale** la documentazione riguardante l'infortunio.
6. **L'Area Sistema Assicurazioni di Ateneo della Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale** procede all'apertura del sinistro assicurativo presso la Compagnia di Assicurazione a garanzia degli infortuni, attivata dall'Ateneo, ad integrazione dell'INAIL.
7. La Compagnia di Assicurazione attivata dall'Ateneo procede nell'apertura del sinistro assicurativo e ne dà comunicazione all'Area Sistema Assicurazioni di Ateneo che provvede ad inoltrarla al soggetto assicurato
8. Il soggetto infortunato deve trasmettere all'**Area Sistema Assicurazioni di Ateneo della Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale tutta la documentazione medica integrativa e le eventuali fatture/parcelle/tickets quietanzati, relativi alle spese mediche sostenute derivate dall'infortunio.**

Con riguardo alle spese mediche, si rinvia al capoverso "Rimborso Spese Mediche da Infortunio"

9. La polizza assicurativa rischio Infortuni attivata dall'Ateneo, prevede le sottoelencate garanzie assicurative:

- invalidità permanente - si rinvia al capoverso "Invalidità permanente"
- evento morte

10. A conclusione della pratica dell'infortunio, il soggetto infortunato deve inoltrare all' **Area Sistema Assicurazioni di Ateneo della Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale**, il certificato medico i chiusura dell'infortunio, laddove sia disponibile, che verrà trasmesso alla Compagnia di Assicurazione di Ateneo

Per maggiori informazioni è possibile consultare la pagina intranet dedicata collegandosi al seguente link <https://intranet.unito.it/pages/viewpage.action?pagelId=12058726>

**POLIZZA A GARANZIA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA E RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITA' IN AMBITO MEDICO SANITARIO E CLINICO ASSISTENZIALE**

**ASSICURATORE: UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**

**POLIZZA: 65/189182071**

**DECORRENZA: ore 24,00 del 31.12.2022**

**SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2027**

**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

**Sez. I) Responsabilità civile verso terzi e dipendenti del Contraente**

La Società assicura nei limiti dei massimali espressi in polizza:

a) L'Assicurato per quanto esso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività e competenze istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali nessuna eccettuata o esclusa ed in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento, svolte presso i locali dell'Ateneo e/o sedi distaccate e/o sedi di terzi (soggetti pubblici e/o privati) e/o luoghi diversi e loro articolazioni, in Italia e/o all'estero.

b) Le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione sofferti dai propri dipendenti, amministratori, dirigenti, parasubordinati e soggetti impiegati in lavori socialmente utili, e comunque dai soggetti per i quali la normativa vigente pone a carico dell'Assicurato l'iscrizione all'Inail.

In forza di tale garanzia, l'Assicurato rimarrà indenne da:

1. eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e/o dall'INPS ai sensi della legge 12 giugno 1984 n. 222;
2. erogazione di somme che l'Amministrazione sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto;
3. erogazione all'infortunato o agli aventi diritto di somme che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione è estesa ai rischi delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e/o dalla magistratura.

La garanzia non è operante:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'assicurato.

L'esclusione di cui al punto 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono attuati accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

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

- I. si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza;
- II. si manifestino entro 36 mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro e purchè denunciate entro 36 mesi dalla fine del periodo di assicurazione.
- III. Il limite previsto per sinistro rappresenta anche il limite per anno assicurativo e per sinistro in serie, intendendosi come tale l'insieme di più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi, riconducibili alla stessa causa.

Qualora l'Ateneo abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Amministrazione e l'infrascritta Società"

Relativamente alla garanzia RCO l'assicurazione si estende al personale del contraente che opera in regime di telelavoro/smartworking

## **Sez. II) Responsabilità civile personale di soggetti diversi verso terzi**

La Società risponde delle somme che i dipendenti e tutti coloro che a qualsiasi titolo prendono parte all'attività, incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti categorie:

1. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di Studio dell'Ateneo (ovvero lauree di primo e secondo livello e a ciclo unico)
2. Studenti e studentesse con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "200 ore"
3. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di perfezionamento
4. Studenti e studentesse iscritti/e ai Master attivati dall'Ateneo
5. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di aggiornamento e formazione professionale (CUAP- CAFP)
6. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di specializzazione per le attività didattiche da erogare a favore di alunni con disabilità e Studenti e studentesse iscritti/e ai moduli formativi 24 CFU per la formazione iniziale degli insegnanti di scuola secondaria
7. Tirocinanti post - lauream (finalizzati al conseguimento dell'abilitazione professionale)
8. Studenti e studentesse con disabilità e relativi/e studenti e studentesse collaboratori/trici part-time che svolgono attività di accompagnamento
9. Studenti e studentesse e neolaureati/e incoming e outgoing nell'ambito di progetti di mobilità internazionale
10. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito NON medico
11. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito medico, limitatamente allo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca (con riferimento allo svolgimento dell'attività in ambito medico-sanitario/clinico-assistenziale, l'onere assicurativo grava sulle aziende sanitarie ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs n.368/1999 e s.m.i.)
12. Dottorandi/e di ricerca borsisti/e e non borsisti/e
13. Titolari di borse di studio
14. Assegnisti/e di ricerca
15. Tirocinanti formativi e di orientamento extracurricolari (solo laureati) attivati ai sensi delle normative regionali (o dei paesi esteri) di riferimento
16. Professori e professoressa a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca
17. Collaboratori/trici coordinati e continuativi (solo polizza RCT - il rischio Infortuni è garantito esclusivamente dall'INAIL)
18. Personale del contraente che opera in regime di telelavoro/smartworking
19. Personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni
20. Personale dell'Ente 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 successive integrazioni e modifiche, 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.
21. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo (es..Studenti e studentesse iscritti/e alla

Summer School, Winter School, Soggetti denominati “messi alla prova” o Studenti e studentesse iscritti/e all'offerta formativa/iniziativa formative dell'Ateneo di qualsiasi tipologia e livello ecc...);

Tutti i soggetti assicurati sopra indicati sono altresì considerati terzi tra loro, ferme le restanti condizioni ed i limiti di indennizzo previsti in polizza.”

Per l'identificazione degli Assicurati, si farà riferimento alla documentazione tenuta dal Contraente.

#### **RINUNCIA ALL'AZIONE DI RIVALSA**

---

L'assicuratore rinuncia all'azione di rivalsa verso i responsabili, ad eccezione degli atti compiuti con dolo e colpa grave da dipendenti e amministratori, accertati con sentenza definitiva passata in giudicato.

#### **RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**

---

La Società non risarcisce i danni:

- a) cagionati da semoventi, veicoli a motore, aeromobili, natanti, da carrelli e macchine operatrici semoventi quando il sinistro si sia verificato su aree soggette alla disciplina dell'assicurazione obbligatoria di cui alla Legge 209/2005 e relativo regolamento di esecuzione; è comunque compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente in base all'art. 2049 codice civile per danni involontariamente cagionati a terzi dai suoi dipendenti o commessi alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato o a lui intestate al P.R.A. o a lui locati o a lui dati in usufrutto;
- b) da asbesto e/o amianto;
- c) da campi elettromagnetici;
- d) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, terrorismo, sabotaggio;
- e) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti dell'atomo, naturali o provocati artificialmente, fatto salvo l'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di diagnosi cura e di ricerca;
- f) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- g) da impiego di natanti a motore e di aeromobili: da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata o che comunque non abbia compiuto i 16 (sedici) anni;
- h) a denaro, valori, oggetti preziosi e titoli di credito;
- i) da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- j) da inquinamento graduale;
- k) relativi alla gestione assistenziale (prestazioni diagnostico-terapeutiche) di cliniche universitarie e/o strutture sanitarie in genere e comunque all'esercizio di attività medica in genere; è invece compresa la responsabilità per la gestione delle medesime strutture riconducibile all'attività di ricerca nonché gestionale-amministrativa;
- l) da analisi genetiche finalizzate ad attività di ricerca e sperimentazione o a tecniche e terapie di procreazione medico assistita;
- m) a produzione di vaccini, sieri e prodotti similari derivanti da tecniche finalizzate a produzione di Organismi geneticamente modificati;
- n) danni patrimoniali puri, ovverosia non conseguenti o derivanti da lesioni a persone e/o danneggiamenti a cose ed animali;
- o) derivanti da difetto di prodotti progettati e realizzati;
- p) cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;

- q) a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- r) a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate;
- s) i risarcimenti posti a carico dei dipendenti per danno erariale a seguito di sentenza divenuta esecutiva.

### **CYBER EXCLUSION**

---

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:

- I. *manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;*
- II. *utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;*
- III. *trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);*
- IV. *computer hacking;*
- V. *computer virus o programmi affini (trojans, worms, malware, ecc);*
- VI. *funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;*
- VII. *danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (salvo che tale danno sia causato da incendio, esplosione o scoppio);*
- VIII. *qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (co-me ad esempio marchio, copyright, brevetto);*
- IX. *violazione della legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni;*
- X. *Salvo che non derivi un danno da incendio esplosione e scoppio.*  
*Si prende atto tra le parti che qualora da una o più delle suddette esclusioni derivi altro danno non altrimenti escluso, la Società indennizzerà la parte di danno non altrimenti esclusa.*

### **MASSIMALI DI GARANZIA E LIMITI DI RISARCIMENTO**

---

La copertura assicurativa è prestata per un massimale di € 40.000.000,00 per sinistro.

Il massimale sopraindicato costituisce comunque la massima esposizione della Compagnia anche in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati.

I danni a cose in consegna/custodia e i danni a cose consegnate e non ex art. 1783 e ss. codice civile sono indennizzati sino alla concorrenza massima di € 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

I danni a cose devono intendersi senza l'applicazione di franchigia.

I danni da furto sono indennizzati sino alla concorrenza massima di € 150.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

### **PERIODO DI EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE**

---

La garanzia avrà efficacia per i fatti accaduti per la prima volta durante il periodo di durata del presente contratto.

**NORME CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO  
TERZI PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ  
IN AMBITO MEDICO-SANITARIO E CLINICO ASSISTENZIALE  
DELL'OSPEDALE DIDATTICO VETERINARIO,  
DEL CENTRO DI MEDICINA PREVENTIVA E DELLO SPORT – SUISM  
E DI ALTRI SOGGETTI IDENTIFICATI**

---

Limitatamente all'operatività dei seguenti articoli, le presenti condizioni sostituiscono i corrispondenti articoli aventi lo stesso titolo della copertura assicurativa di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera.

#### Definizioni

- Sinistro:** la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione. Sono equiparate a richieste di risarcimento le denunce cautelative presentate dagli assicurati nel periodo di durata della polizza.
- Sinistro in serie:** una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice anche se coinvolgono più persone e/o animali in anni o periodi diversi.

#### **A) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

---

La Società assicura le strutture e i soggetti sottoelencati per quanto essi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività in ambito sanitario e clinico-assistenziale, svolte presso i locali dell'Ateneo e/o sedi distaccate e/o sedi di terzi (soggetti pubblici e/o privati) e/o luoghi diversi e loro articolazioni, in Italia e/o all'estero.

#### **B) SOGGETTI ASSICURATI**

---

La copertura è limitata alle attività in ambito medico/sanitario e clinico-assistenziale svolte presso le sottototate strutture:

- L'Ospedale Didattico Veterinario dell'Università degli Studi di Torino, incluso il relativo presidio di Pronto Soccorso;
- Centro di Medicina Preventiva e dello Sport presso SUISM

e dai seguenti soggetti:

1. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di Studio della Scuola di Medicina dell'Ateneo (ovvero lauree di primo e secondo livello e a ciclo unico) che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale
2. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di perfezionamento che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale
3. Studenti e studentesse iscritti/e ai Master attivati dall'Ateneo che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale
4. Tirocinanti post - lauream (finalizzati al conseguimento dell'abilitazione professionale) che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale

5. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito NON medico (a titolo esemplificativo e non esaustivo ortognatodonzia, odontoiatria pediatrica, chirurgia orale, statistica sanitaria e biometria N.M., genetica medica N.M., patologia clinica N.M. e Microbiologia e virologia N.M. ecc....) per lo svolgimento dell'attività in ambito medico-sanitario e clinico -assistenziale.

(per gli studenti e le studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito medico, con riferimento allo svolgimento dell'attività in ambito medico-sanitario/clinico-assistenziale, l'onere assicurativo grava sulle aziende sanitarie ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs n.368/1999 e s.m.i.)

6. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione della Scuola in Pediatria, relativamente al periodo di tirocinio obbligatorio, presso gli studi di pediatri di libera scelta che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale

7. Dottorandi/e di ricerca borsisti e non borsisti che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale

8. Assegnisti/e di ricerca che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale

9. Titolari di borse di studio che svolgano attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale

10. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività in ambito medico-sanitario e clinico-assistenziale nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo,

**con esclusione di qualsiasi altra attività libero-professionale svolta dagli assicurati.**

## **RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**

---

La Società non risarcisce i danni:

- a) cagionati da semoventi, veicoli a motore, aeromobili, natanti, da carrelli e macchine operatrici semoventi quando il sinistro si sia verificato su aree soggette alla disciplina dell'assicurazione obbligatoria di cui alla Legge 209/2005 e relativo regolamento di esecuzione; è comunque compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente in base all'art. 2049 codice civile per danni involontariamente cagionati a terzi dai suoi dipendenti o commessi alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurata o a lui intestate al P.R.A. o a lui locati o a lui dati in usufrutto;
- b) da furto;
- c) da asbesto e/o amianto;
- d) da campi elettromagnetici;
- e) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, terrorismo, sabotaggio;
- f) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti dell'atomo, naturali o provocati artificialmente, fatto salvo l'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di ricerca, di diagnosi e cura;
- g) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- h) da impiego di natanti a motore e di aeromobili;
- i) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata o che comunque non abbia compiuto i 16 anni;
- j) a denaro, valori, oggetti preziosi e titoli di credito;
- k) da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- l) I risarcimenti posti a carico dei dipendenti per danno erariale a seguito di sentenza divenuta esecutiva.

Qualora l'Ospedale svolga per conto del SSN e PA attività di vigilanza e ispezione, la garanzia non opera per la RC derivante da obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivatigli dalla legge.

#### **OPERATIVITÀ A SECONDO RISCHIO**

---

Qualora la richiesta di risarcimento si riferisca ad attività rientranti nelle polizze stipulate dalle strutture ospedaliere e/o coperte da eventuali polizze personali stipulate dagli assicurati, la presente polizza opererà esclusivamente:

- ad integrazione delle altre polizze,
- ad esaurimento dei massimali garantiti con le altre polizze o in caso di inoperatività a qualsiasi titolo delle stesse
- in caso di inoperatività a qualsiasi titolo delle stesse

#### **MASSIMALE DI GARANZIA CONGIUNTO**

---

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del massimale di € 16.000.000,00 per sinistro, per anno e per sinistro in serie.

Tale importo rappresenta la massima esposizione dell'assicuratore per il complesso delle prestazioni previste dalla presente polizza

#### **ESTROMISSIONE DI SOGGETTI ASSICURATI**

---

La Società prende atto che il Contraente si riserva di richiedere l'esclusione dalla copertura di una o più categorie di soggetti assicurati in questa sezione. In tal caso, la richiesta di estromissione si intenderà quale cessazione di rischio ai sensi dell'art. 1896 codice civile e l'assicuratore provvederà, comunque, al rimborso del premio pagato e non goduto relativo al periodo di cessazione di rischio.

#### **FONTI RADIOATTIVE**

---

L'assicurazione comprende i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso di raggi X e/o delle fonti radioattive necessarie all'attività descritta in polizza.

L'assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato/Contraente sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni delle competenti autorità. L'Assicurato/Contraente si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate, ad avvalersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse.

L'Assicurato/Contraente accorda alla Compagnia la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.

Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di esposizione della Compagnia per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

#### **PERIODO DI EFFICACIA TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE**

---

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'assicurato nel periodo di durata della polizza, purché riferite ad atti o fatti compiuti successivamente alla data del 31/12/2004.

## **NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

### **MODALITA' DENUNCIA SINISTRI**

La comunicazione del sinistro deve contenere la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata oltre a riferimenti testimoniali e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile

### **TERMINE DENUNCIA DEI SINISTRI**

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata:

Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale di Ateneo – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo -  
Tel. 011.670.4260-4262-4230, allegando la sottonotata documentazione, necessaria per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: [assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it)

### **DOCUMENTAZIONE:**

- 1.breve descrizione dell'evento;
- 2.documentazione fotografica
3. ogni altra documentazione ritenuta utile

**TABELLA PREMI ASSICURATIVI PRO-CAPITE PER POLIZZA INFORTUNI E PER POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**

Con riferimento alla tabella recante indicazione dei premi assicurativi lordi pro-capite, laddove previsto, le strutture competenti sono invitate a trattenerne dai soggetti interessati i premi indicati, in sede di erogazione delle somme dovute.

**PREMIO ANNUO lordo pro-capite unitario** per le categorie sottonotate di soggetti assicurati:

<b>Categorie</b>	<b>INFORTUNI Premio annuo lordo unitario EURO</b>	<b>RCT/O Premio annuo lordo unitario EURO</b>
1. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di Studio dell'Ateneo (ovvero lauree di primo e secondo livello e a ciclo unico), 2. Studenti e studentesse con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "200 ore" 3. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di perfezionamento 4. Studenti e studentesse iscritti/e ai Master attivati dall'Ateneo 5. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di aggiornamento e formazione professionale (CUAP- CAFI) 6. Studenti e studentesse iscritti/e ai Corsi di specializzazione per le attività didattiche da erogare a favore di alunni con disabilità e Studenti e studentesse iscritti/e ai moduli formativi 24 CFU per la formazione iniziale degli insegnanti di scuola secondaria 9. Studenti e studentesse e neolaureati/e incoming e outgoing nell'ambito di progetti di mobilità internazionale	0,65	0,80
7. Tirocinanti post - lauream (finalizzati al conseguimento dell'abilitazione professionale)	0,65	6,70
8. Studenti e studentesse con disabilità e relativi/e studenti e studentesse collaboratori/trici part-time che svolgono attività di accompagnamento;	0,80	0,80
10. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito NON medico	0,65	15,00

11. Studenti e studentesse iscritti/e ai corsi di specializzazione in ambito medico, limitatamente allo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca (con riferimento allo svolgimento dell'attività in ambito medico-sanitario/clinico-assistenziale, l'onere assicurativo grava sulle aziende sanitarie ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs n.368/1999 e s.m.i.)	0,65	8,37
12. Dottorandi/e di ricerca borsisti/e e non borsisti/e 13. Titolari di borse di studio 14. Assegnisti/e di ricerca	0,65	3,50
15. Tirocinanti formativi e di orientamento extracurricolari (solo laureati) attivati ai sensi delle normative regionali (o dei paesi esteri) di riferimento. (solo polizza RCT – il rischio Infortuni è garantito esclusivamente dall'INAIL)	NON QUOTATO	2,00
16. Professori e professoresse a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca	0,70	1,60
17. Collaboratori/trici coordinati e continuativi (solo polizza RCT - il rischio Infortuni è garantito esclusivamente dall'INAIL)	NON QUOTATO	1,60
18. Guidatori/trici e trasportati/e degli automezzi di servizio della Contraente per motivi di servizio e/o missione (quotazione calcolata su numero automezzi)	312,00	NON QUOTATO
19. Dipendenti della Contraente autorizzati all' uso del mezzo proprio per motivi di servizio e/o di missione (quotazione calcolata su numero missioni)	20,00	NON QUOTATO

<p>20. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo (es. Studenti e studentesse iscritti/e alla Summer School, Winter School, Soggetti denominati "messi alla prova" o Studenti e studentesse iscritti/e all'offerta formativa/iniziativa formative dell'Ateneo di qualsiasi tipologia e livello ecc...);</p>	<p>0</p>	<p>1,60</p>
--	----------	-------------

## **POLIZZA ASSICURATIVA ALL RISKS**

**ASSICURATORE:** R.T.I. GENERALI ITALIA S.p.A. (mandataria)/  
UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A. (mandante)  
**POLIZZA:** N. 430347265  
**DECORRENZA:** ore 24,00 del 31.12.2022  
**SCADENZA:** ore 24,00 del 31.12.2027

### **OGGETTO DELLA POLIZZA**

La Società assicura tutto quanto costituisce il patrimonio immobiliare e mobiliare, anche di proprietà di terzi, salvo quanto espressamente escluso.

Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita beni mobili.

Ciò premesso, la Società, in corrispettivo del versamento del premio convenuto, alle condizioni tutte e nei limiti stabiliti in polizza, si obbliga ad indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali e diretti causati da qualsiasi evento, salvo quelli espressamente esclusi.

### **COSE E RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**

La Società non è obbligata in alcun caso per:

a) i danni verificatisi in occasione di:

- 1) atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
  - 2) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
  - 3) maremoti, mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
  - 4) inquinamento e/o contaminazione ambientale sia graduale che accidentale;
- a meno che l'assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi.

b) I danni causati da o dovuti a:

- 5) guasti accidentali e/o di funzionamento al macchinario da o riconducibili a smagnetizzazione, errata registrazione o cancellazione di dati e a cestinatura per svista. Si intendono invece garantiti i "guasti" accidentali a tutte le apparecchiature elettroniche. Risultano, altresì compresi i danni di dispersione liquidi e prodotti in genere per guasto o rottura accidentale di vasche o serbatoi; a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- 6) furto con destrezza, misteriosa sparizione, infedeltà da parte dei dipendenti, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita;
- 7) assestamenti, restringimenti o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati, bradisismo, valanghe e slavine, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- 8) deterioramenti, logorio, usura, mancata e/o anormale manutenzione, corrosione, arrugginimento, contaminazione, deperimenti, ossidazione, umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, termiti, insetti, vermi, roditori, animali e/o vegetali in genere, perdita di peso, fermentazione, infiltrazione, evaporazioni;
- 9) imperizia, negligenza, errata manovra;
- 10) montaggio o smontaggio di impianti o costruzioni o demolizioni di fabbricati.

Nel caso che in conseguenza dei predetti eventi ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, la Società indennizzerà solo la parte di danno non altrimenti esclusa.

- 11) sospensione e/o interruzione di forniture di energia, gas, acqua, purchè tale sospensione e/o interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso, che abbia colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di metri 20 (venti) da esse;
- 12) dolo dell'Assicurato e/o del Contraente o dei soci a responsabilità illimitata o dei suoi amministratori e legali rappresentanti;
- 13) errori di progettazione, calcolo e lavorazione, impiego di prodotti difettosi, che influiscono direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo, colore delle merci in produzione o lavorazione; vizio di prodotto;
- 14) solidificazione di materiali contenuti in forni, salvo che non siano conseguenza di eventi garantiti che abbiano colpito altri enti assicurati; crogiuoli, linee ed apparecchiature di fusione;
- 15) ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari;
- 16) perdite di mercato o danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- 17) difetti noti all'Assicurato, suoi amministratori e dirigenti, all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- 18) eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

Sono altresì esclusi:

- 19) danni di natura estetica;
- 20) costi di livellamento, scavo, riempimento di terreno;
- 21) i danni da impiego di esplosivi in genere, salvo il caso in cui l'impiego sia riconducibile ad attività istituzionale, nell'osservanza delle norme di legge previste per l'utilizzo di tali materiali/sostanze.

Si precisa altresì che non sono comprese:

- 22) esclusione malattie trasmissibili

La presente esclusione si applica a tutte le coperture ed estensioni previste dalla polizza.

In deroga a qualsiasi eventuale previsione contraria, la polizza non copre alcun sinistro, perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura, in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, derivante da, riconducibile a, causato da o relativo a:

1. qualsiasi malattia trasmissibile, o sospetto o minaccia circa la sussistenza (sia essa effettiva o percepita) di una Malattia Trasmissibile;
2. qualsiasi atto, errore o omissione nel controllo, prevenzione o risoluzione di, o comunque relativo a una epidemia sia essa effettiva, sospetta, percepita o minacciata, di una qualsiasi Malattia Trasmissibile.

Questa esclusione si applica a prescindere dalla sussistenza di qualsiasi altra causa o evento che contribuisca, contestualmente o in qualsiasi altra fase, al verificarsi di tale perdita, danno, sinistro, costo o spesa di qualsivoglia natura.

La sussistenza, sia essa effettiva, presunta, minacciata, percepita o sospetta, di una Malattia Trasmissibile all'interno, presso, o che interessi, impatti o danneggi qualsiasi proprietà, o che impedisca l'uso di tali proprietà, non costituisce perdita o danno materiale o di altro tipo, o perdita di uso di proprietà materiali o immateriali.

La presenza di una o più persone in un luogo assicurato potenzialmente infettate da una malattia trasmissibile o effettivamente infettate da una malattia trasmissibile non costituisce perdita o danno, materiale o di altro tipo.

Ai fini della polizza e del presente allegato cui accede, rileva la seguente definizione:

malattia trasmissibile significa qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causato, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione a virus, parassiti o batteri o a qualsiasi agente patogeno di qualsiasi natura, indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione.

Tutti gli altri termini e condizioni rimangono invariati.

### **Cyber exclusion**

Relativamente alle garanzie prestate dalla polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:

- a. manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
- b. utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
- c. trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
- d. computer hacking;
- e. computer virus o programmi affini (trojans, worms, malware, ecc);
- f. funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
- g. danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (salvo che tale danno sia causato da incendio, esplosione o scoppio);
- h. qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);
- i. violazione della legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni.

Salvo che non derivi un danno da incendio esplosione e scoppio, si prende atto tra le parti che qualora da una o più delle suddette esclusioni derivi altro danno non altrimenti escluso, la Società indennizzerà la parte di danno non altrimenti esclusa.

### **ENTI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE**

---

Sono esclusi dall'assicurazione i beni di seguito elencati:

- a) macchinari in leasing, se assicurati con polizza separata;
- b) il valore del terreno;
- c) boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere; questa limitazione non si applica per alberi aventi finalità decorative e per piccole coltivazioni finalizzate all'attività di didattica e ricerca, ricompresi in copertura con il limite di indennizzo di € 20.000,00 per sinistro e per anno e per il cd. materiale di laboratorio in genere (vedasi specifica definizione) ricompreso in copertura con il limite di indennizzo di euro 100.000,00 per sinistro e per anno
- d) merci già caricate a bordo di mezzi di trasporto di terzi (se garantiti da specifica polizza);
- e) aeromobili e natanti;
- f) automezzi di proprietà dell'Assicurato ed iscritti al P.R.A.

### **DELIMITAZIONI DI GARANZIA E PRECISAZIONI**

---

1. Per i danni ai supporti di dati e agli archivi di dati, la garanzia è prestata per il solo costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento degli archivi

distrutti o danneggiati. L'indennizzo del danno sarà comunque limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di 12 (dodici) mesi dal sinistro. La garanzia è prestata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 codice civile.

2. Per i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici e tecnici esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti le cose medesime la Società non indennizza:

- a) i danni causati da umidità, stillicidio;
- b) i danni da allagamento alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 (dodici) cm. dal pavimento.

3. Si intendono comprese le spese necessarie per riparare e sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi nei quali si è verificata la rottura accidentale, comprese quelle necessariamente sostenute per la demolizione ed il ripristino delle parti di fabbricati, anche laddove effettuate per la ricerca del guasto interessato.

4. Per i danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

5. Per i danni materiali diretti occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, atti vandalici o dolosi, la Società non risponde dei danni causati da interruzione di processi lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro, da alterazione o omissione di controlli o manovre.

6. Ai soli effetti degli eventi atmosferici, sempre riscontrabili su una pluralità di enti assicurati e non, si intendono esclusi dalla garanzia i seguenti beni:

- a) gru, antenne, ciminiera e camini, cavi aerei, insegne, macchinario non fisso per destinazione se posto all'aperto, serramenti, vetrate e lucernari in genere;
- b) baracche e/o costruzioni in legno o plastica.

7. Per i danni causati da gelo la Società è obbligata unicamente per i danni materiali e diretti:

- a) a macchinari ed impianti;
- b) alle cose assicurate a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari;
- c) a condizione che il fabbricato assicurato sia stato occupato, in attività e riscaldato, almeno fino alle 96 (novantasei) ore precedenti il sinistro.

8. Per i danni materiali e diretti causati da inondazioni, alluvioni e allagamenti, si intendono:

- a) i beni mobili all'aperto;
- b) le merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 (dodici) cm. dal pavimento.

9. Per i danni causati da o dovuti da franamento, cedimento o smottamento del terreno, si intendono coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti assicurati. In quest'ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società Assicuratrice nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.

L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 codice civile fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda sotto la voce "Cedimento, franamento o smottamento del terreno".

10. Per i danni materiali diretti causati da terremoto, intendendosi per tale, un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, si precisa che per singolo sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 (settantadue) ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile ai sensi della presente

garanzia.

11. Relativamente ai palloni pressostatici e tettoie, sono esclusi i danni provocati da grandine e collasso strutturale.

12. Per la garanzia Furto l'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 (quattro) metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.

I danni da furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura, saranno liquidati previa l'applicazione di uno scoperto del 20% (venti per cento) sul danno indennizzabile.

L'assicurazione opera anche nel caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante violenza o minaccia, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o i suoi dipendenti sia verso altre persone.

13. L'assicurazione opera anche nel caso di trasporto e/o trasferimento, relative operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate al di fuori di beni immobili o delle aree esterne di pertinenza dell'Assicurato.

14. Gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile sono assicurati anche durante il trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, a condizione che:

- a) per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi dall'ubicazione indicati in polizza;
- b) il loro trasporto sia necessario ed in connessione all'espletamento dell'attività svolta dall'Assicurato.

La garanzia furto, nella fase di trasporto sui veicoli, sarà operante a condizione che:

- c) il veicolo sia chiuso a chiave, con cristalli completamente alzati;
- d) sia provvisto di tetto rigido o con capote serrata;
- e) gli impianti e le apparecchiature siano riposte in maniera che non siano visibili dall'esterno.

15. In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi i costi di progettazione e gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra. È equiparata a disposizioni legislative la necessità di dare continuità operativa ai servizi di istruzione scolastica, ricerca scientifica ed attività amministrativa e gestionale in genere. La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione e sgombero, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

16. Con parziale deroga al disposto dell'art. 2 punto 20), la Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'art. 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:

- a) mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
- b) leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;

c) anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

La presente garanzia è prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 codice civile con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda sotto la voce "Opere di fondazione".

17. Per i danni subiti da fabbricati locati a terzi, la società indennizzerà senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c., anche quella parte di pigione che l'assicurato non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi.

Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

### **RECESSO DALLA GARANZIA "ATTI DI TERRORISMO"**

---

La Società risponde delle perdite, danni, costi e/o spese di qualsivoglia natura causati, direttamente o indirettamente, da atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Agli effetti della presente clausola:

- per atto di terrorismo si intende un atto, inclusivo ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o minaccia, da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per loro o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo, perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa;

- per atto di sabotaggio organizzato si intende un atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare turbare o rallentare il normale svolgimento di attività.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola con preavviso di 60 (sessanta) giorni, decorrenti dalla ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio imponibile pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente condizione particolare.

In caso di recesso da parte della Società, questa sarà tenuta contestualmente a recedere dall'intero contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni. La Società provvederà a rimborsare al Contraente la parte di premio imponibile pagato e non goduto, da conteggiarsi sulla base del premio imponibile annuo.

### **AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

---

Verificandosi un aggravamento del rischio tale per cui la situazione di rischio sopravvenuta presenti caratteri della novità e della permanenza, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Società.

A parziale deroga dell'art. 1898 codice civile, gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori al momento della stipulazione del contratto non possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo né la cessazione dell'assicurazione, fermo restando il diritto della Società a pretendere la differenza di premio così come convenuto. Tale differenza sarà calcolata tenuto conto del premio stabilito nel contratto e di quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al momento della stipulazione della polizza, secondo le tariffe a quel medesimo momento praticate.

### **DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

---

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio a decorrere dalla data di comunicazione del Contraente o dell'Assicurato.

## **NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

### **MODALITA' DENUNCIA SINISTRI**

In caso di sinistro, si invitano le strutture direttamente interessate dall'evento e/o le strutture organizzative competenti per materia a procedere come segue:

- 1.fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società di Assicurazione, secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 CC.
2. inoltrare nota recante descrizione dettagliata dell'evento occorso, alla **Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo** --- tramite posta elettronica all'indirizzo [assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it) entro il termine indicato nel successivo paragrafo
3. relazione tecnica del danno subito con eventuale descrizione della causa che può aver concorso all'evento dannoso, con corredo di relazione fotografica
4. allegare documentazione per stima danno come: preventivo di intervento riparazione o sostituzione parte danneggiata
- 5.allegare fatture di avvenute riparazioni o di acquisto.
6. allegare verbale (di denuncia) delle autorità competenti (giudiziaria, di polizia, vigili del fuoco ecc...)
- 7.allegare copia del buono di carico o altro documento da cui si evinca il valore del bene
- 8.conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a quantificazione del danno da parte dei periti
- 9.altra documentazione ritenuta utile

### **TERMINE DENUNCIA DEI SINISTRI**

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata:

La **Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo** -  
Tel. 011.670.4260-4262-4230, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: [assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it)

**LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE, SCOPERTI**  
(importi in euro)

**Qualora per un medesimo sinistro siano applicabili diverse franchigie e/o scoperti, imputabili a più eventi dannosi, conseguenti o collegati o concomitanti o indiretti, nel calcolo dell'indennizzo sarà applicato un solo scoperto o una sola franchigia, ovverosia quella applicabile al sinistro originario. In caso di difficoltà di attribuzione del sinistro originario verrà applicata la franchigia minore tra quelle applicabili.**

<b>Garanzia</b>	<b>Limite per sinistro</b>	<b>Franchigia per sinistro</b>
Eventi catastrofali: alluvioni, inondazioni Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 45.000.000,00 con il limite del 50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Eventi catastrofali: terremoto Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 50.000.000,00 con il limite del 50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Terrorismo: Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 40.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Eventi sociopolitici: Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 20.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 5.000,00
Eventi atmosferici, Allagamenti Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 40.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 5.000,00
Cedimento, franamento e smottamento del terreno	€ 500.000,00	€ 2.500,00
Collasso Strutturale	€ 2.500.000,00	€ 5.000,00
Opere di fondazione	€ 100.000,00	€ 2.500,00
Onorari dei periti	€ 200.000,00	nessuna
Spese demolizione e sgombero	€ 2.500.000,00	nessuna
Guasti e Fenomeno elettrico ad apparecchiature elettroniche e a beni mobili	€ 500.000,00	€ 200,00

Fenomeno elettrico e guasti ad impianti	€ 500.000,00	€ 1.000,00
---	--------------	------------

Trasporto e/o trasferimento, relative operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate al di fuori di beni immobili o delle aree esterne di pertinenza dell'Assicurato	€ 100.000,00	€ 1.000,00
Beni ad impiego mobile durante l'uso in esterni, limite per singolo bene	€ 50.000,00	€ 1.000,00
Sovraccarico neve	€ 5.000.000,00	€ 5.000,00
Danni da mancata refrigerazione o riscaldamento	€ 1.000.000,00	€ 2.500,00
Gelo	€ 250.000,00	€ 2.500,00
Acqua condotta	€ 250.000,00	€ 500,00
Ricerca e riparazione del guasto	€ 50.000,00	€ 500,00
Furto, rapina ed estorsione anche se iniziate all'esterno, guasti cagionati dai ladri, atti di vandalismo compiuti nell'esecuzione del reato, per sinistro e per anno.	€ 1.000.000,00	€ 1.000,00
Portavalori – Valori ovunque riposti	€ 50.000,00	€ 1.000,00
Oggetti d'arte, preziosi, statue ecc., limite per singolo bene € 200.000,00	€ 2.000.000,00	€ 1.000,00
Materiali di laboratorio	€ 100.000,00	2.000,00
Beni presso terzi	€ 250.000,00	nessuna
Spese straordinarie per la riparazione o il ripristino di beni immobili e/o mobili, rese necessarie per la ripresa dell'attività	€ 250.000,00	nessuna
Perdita pigioni	€ 250.000,00	nessuna
Ogni altra causa		€ 1.000,00
Beni mobili posti all'aperto quando danneggiati da eventi atmosferici	€ 50.000,00	€ 1.000,00

## POLIZZA KASKO

**ASSICURATORE: BALCIA INSURANCE SE**

**POLIZZA: MEL-08-2023**

**DECORRENZA: ore 24,00 del 31.12.2022**

**SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2027**

## BENI ASSICURATI

I beni assicurati sono i veicoli a motore che non siano di proprietà dell'Ente o allo stesso in uso o locazione, utilizzati dai:

- a) dipendenti, collaboratori, direttori e dirigenti della Amministrazione di ogni livello, in occasione di missioni e/o per adempimento di servizio per conto e/o su incarico della Amministrazione stessa;
- b) componenti (anche non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali della Amministrazione, durante le attività connesse alla propria mansione o carica.

## OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Oggetto dell'assicurazione sono i danni materiali o la perdita, anche parziale, del bene assicurato, anche se derivati da colpa grave del medesimo, verificatisi in occasione del loro uso come sopra definito e in conseguenza di:

- a) collisione con altri veicoli
- b) urto attivo e/o passivo contro qualsiasi ostacolo
- c) ribaltamento
- d) uscita di strada su area pubblica o privata
- e) eventi socio politici ed atti vandalici
- f) incendio, combustione con sviluppo di fiamma, azioni del fulmine, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili o loro parti o cose da essi trasportati o corpi volanti
- g) furto (consumato o tentato, compresi i danni subiti dal veicolo o sue parti fisse in caso di furto mirato al possesso di sue parti o di altri beni posti all'interno dello stesso), rapina ed estorsione
- h) eventi naturali
- i) rottura dei cristalli dovuta a causa accidentale o a fatto di terzi
- j) traino attivo o passivo del veicolo.

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze anche gravi del conducente e/o degli occupanti il veicolo, nonché i danni subiti dagli optional e dalle parti accessorie, e vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città' del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi CEE e/o per i quali é previsto il rilascio della Carta Verde.

Sono inoltre comprese le spese documentabili sostenute qualora il veicolo sia impossibilitato a procedere a seguito di un sinistro tutelato dalla presente polizza:

- a. per il traino o recupero del veicolo, fino alla concorrenza di **euro 6.050,00** per evento;
- b. per il noleggio di un veicolo sostitutivo, per il tempo strettamente necessario alla prosecuzione delle attività / missione / adempimento di servizio e/o per il rientro presso la propria sede di lavoro o abitazione, fino alla concorrenza di **euro 1.000,00** per evento.

## ESCLUSIONI

L'assicurazione non é operante:

- ◇ se il veicolo é guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla normativa vigente
- ◇ se il conducente si trova in stato di ubriachezza, o di alterazione psichica dovuta ad uso di sostanze stupefacenti
- ◇ se il sinistro si verifica in conseguenza di attività diverse da quelle individuate nel capoverso Beni assicurati,

salvo che le suddette circostanze si verifichino a seguito di sottrazione del veicolo.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- ◊ cagionati da oggetti, materiali od animali trasportati
- ◊ conseguenti a traino attivo, manovre a spinta od a mano, circolazione "fuori strada", non dovuti a situazioni di necessità
- ◊ derivanti da uso improprio del veicolo da parte degli assicurati
- ◊ conseguenti al comprovato stato di grave incuria del veicolo, laddove essa abbia causato o contribuito a causare il sinistro
- ◊ verificatisi in occasione di atti di guerra, operazioni militari, invasioni, insurrezioni, se il sinistro è in rapporto con tali eventi
- ◊ verificatisi in occasione di esplosioni, di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, od in occasione di radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi connessi alle attività della Amministrazione.

### **DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO**

L'ammontare del danno sarà pari:

- a) in caso di danno parziale, alle spese sostenute per riparare o sostituire le parti danneggiate o distrutte, senza tener conto del degrado d'uso, nel limite del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro
- b) in caso di danno totale, al valore commerciale che il veicolo aveva al momento del sinistro, dedotto il valore di recupero, fino alla concorrenza di **euro 10.000,00 (euro diecimila/00)** per ciascun veicolo interessato dal sinistro.

Qualora sia prevista una franchigia/scoperto per sinistro:

- la Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo di tale franchigia
- l'Amministrazione corrisponderà alla Società il consuntivo degli importi di franchigia entro 30 giorni dal ricevimento della rispettiva documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà ad essa nei 60 giorni successivi alla liquidazione di ogni sinistro
- nel caso in cui la polizza abbia termine, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e il conseguente pagamento verrà effettuato entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

### **PROCEDURE PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO - CONTROVERSIE**

La determinazione della natura del danno e la valutazione delle conseguenze dannose attribuibili all'evento sono effettuate dalla Società e dall'assicurato.

Qualora l'assicurato non intenda accettare la proposta di indennizzo, la valutazione delle conseguenze attribuibili all'evento verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre periti nominati uno dalla Società assicuratrice, uno dall'assicurato ed il terzo d'accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale del Foro ove ha sede l'Amministrazione.

I periti, tenendo presente le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione del perito dissenziente.

### **MODALITÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO**

La Società, ricevuta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento delle indennità entro 30 giorni dal ricevimento di tali documenti.

Poiché l'Amministrazione stipula il presente contratto anche in adempimento alla normativa vigente al riguardo, la Società corrisponderà l'indennizzo dovuto direttamente all'avente diritto.

### **MASSIMALE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO**

Limite di indennizzo per sinistro:      **€ 100.000,00** per sinistro

Limiti di indennizzo:

- traino o recupero del veicolo: € 6.050,00 per sinistro
- noleggio di un veicolo sostitutivo: € 1.000,00 per sinistro

## **NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

### **MODALITA' DENUNCIA SINISTRI**

Alla comunicazione recante la denuncia di sinistro, si invita ad allegare la sottonotata documentazione:

- 1.comunicazione sinistro inoltrata da parte del soggetto-dipendente coinvolto con opportuna indicazione degli elementi identificativi del medesimo
- 2.fotografie che attestino il danno subito dall'automezzo
- 3.autorizzazione a compiere la missione
- 4.preventivo carrozzeria e/o fattura di riparazione
- 5.eventuale dichiarazione soggetto responsabile della struttura di afferenza del soggetto-dipendente coinvolto nel sinistro
- 6.eventuale CAI
- 7.eventuale verbale polizia stradale/vigili
- 8.eventuale dichiarazione di polizza assicurativa, avente ad oggetto la medesima garanzia, stipulata a titolo personale dal soggetto coinvolto nel sinistro
- 9.altra documentazione ritenuta utile.

### **TERMINE DENUNCIA SINISTRI**

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata:

**Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale di Ateneo – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo** - Tel. 011.670.4260-4262-4230, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: [assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it)

## **POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA – SPESE LEGALI E GIUDIZIARIE**

**ASSICURATORE: ITAS MUTUA**

**POLIZZA: M14777817**

**DECORRENZA: ore 24,00 del 31.12.2022**

**SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2027**

### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

L'Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere, a tutela anche del proprio miglior interesse, agli Organi collegiali nonché al personale Dirigente e Dipendente.

La Società, alle condizioni della Polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado – avanti qualsiasi sede e Autorità;

b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza legale e peritale, in sede stragiudiziale e pregiudiziale,

sostenuta dall'Assicurato o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli Assicurati sia in servizio/carica in vigenza di contratto che precedenti, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

La garanzia è operante anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/contraente presso altri enti e/o a società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali. Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti enti e/o società private abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto dagli assicurati in rappresentanza del contraente presso i predetti enti e/o società private.

### **CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA**

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;

b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Ente;

c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;

d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato.

Limitatamente alla vertenza di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

## **PRESTAZIONI GARANTITE**

---

La Società presta l'Assicurazione per le seguenti garanzie:

### **a) – Difesa Penale**

1. la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato, per delitti colposi o contravvenzioni conseguenti ad inadempimento in materia penale, amministrativa, fiscale e tributaria;
2. la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi a condizione che l'Assicurato sia stato assolto da ogni addebito per cause diverse dalla prescrizione o estinzione del reato;
3. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni connessi alla circolazione stradale, quando l'Assicurato si trova per ragioni di servizio alla guida di veicoli a motore di sua proprietà o di proprietà dell'Amministrazione.

Con riferimento alle imputazioni a titolo di reato doloso la presente garanzia non è operante nei casi in cui il giudizio, anche in seguito ad archiviazione e successiva apertura, si concluda con sentenza diversa dall'assoluzione nonché in assenza di derubricazione del reato da doloso a colposo. In tale caso la Società ha diritto al rimborso di tutte le somme eventualmente anticipate od erogate.

### **b) – Difesa dinanzi la Corte dei Conti per Responsabilità Amministrativa**

4. la difesa in procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile dinanzi la Corte dei Conti od altri Organi di giustizia amministrativa. La Società indennizza le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato. Devono altresì intendersi garantite le spese per l'invito a dedurre, anche se si concluda con l'archiviazione del procedimento.

### **c) – Difesa Civile ed Amministrativa**

5. la difesa in controversie in sede civile relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, nonché alle azioni o pretese risarcitorie per danni extracontrattuali reclamati da terzi;
6. le pretese risarcitorie verso terzi per fatti illeciti di questi, compresi quelli conseguenti alla circolazione stradale di mezzi non di proprietà od in uso al Contraente durante il loro uso per motivi di servizio;
7. la difesa in controversie in sede civile od amministrativa relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti ed all'assunzione di provvedimenti amministrativi;
8. la difesa in procedimenti penali, anche in conseguenza di costituzione nei medesimi della parte civile, civili ed amministrativi relativi a danni materiali e corporali ancorché gli stessi risultino coperti dalla polizza di responsabilità civile dell'Ente, limitatamente a:
  - le spese che non dovessero essere riconosciute dagli Assicuratori per il legale scelto dall'Assicurato;
  - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'Assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
  - le spese che non trovino copertura nella polizza di responsabilità civile.

### **d) – Difese Speciali**

9. la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione, incluso il ricorso gerarchico, avverso provvedimenti amministrativi, incluse le sanzioni;
  10. la difesa nei procedimenti di responsabilità penale, civile ed amministrativa conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- Si intendono altresì inclusi i cosiddetti pacchetti "Sicurezza", "Tutela della Privacy" ed

“Infortuni”:

11.le garanzie vengono prestate all'Assicurato in qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al decreto sopra citato e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro; a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia.

12.le garanzie vengono prestate all'Assicurato in qualità di Titolare del trattamento e Responsabile del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di legge. Sono compresi i procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto al Capo VI, art. 29 della legge 675/1996 e s.m.i.; sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare.

13.la garanzia vale per gli arbitrati o le azioni legali nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni professionali nei casi di morte o invalidità permanente, stipulate a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

## **RISCHI ESCLUSI**

---

L'Assicurazione non vale se la controversia:

- a) è conseguente a fatti noti all'Assicurato od al Contraente già prima della stipulazione della presente polizza;
- b) deriva da dolo dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari oppure, essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- c) deriva da richieste di risarcimento del coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- f) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive o presenza di amianto;
- g) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- h) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- i) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato;

## **SPESE INDENNIZZABILI**

---

La garanzia è operante per le spese ed onorari:

- di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale (mediazione obbligatoria e negoziazione assistita incluse), giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;

- per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
  - processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
  - per la registrazione delle sentenze;
  - di giustizia, processuali e testimoniali;
  - liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
  - degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
  - conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
  - dell'esecuzione forzata, fino ad un massimo di 2 tentativi.
- Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

## **SPESE ESCLUSE DALL'ASSICURAZIONE**

---

Si intendono sempre escluse:

- le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende;

## **Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività**

---

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti, gli eventi ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, purché non antecedenti al 30/04/2011 e denunciate alla Società entro e non oltre 5 anni dalla scadenza o dalla cessazione, per qualunque motivo, dell'Assicurazione stessa.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza, l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

La garanzia è inoltre operante per le vertenze insorte nell'anno successivo alla cessazione dell'Assicurazione purché originate da atti, eventi e comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione incluso il periodo di retroattività. La presente garanzia ultrattività cesserà di avere efficacia nel caso di stipulazione da parte del Contraente di altro contratto assicurativo per il medesimo rischio.

## **ESTENSIONE TERRITORIALE**

---

L'Assicurazione vale per vertenze per le quali l'Ufficio Giudiziario competente si trova nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Elvetica, del Regno Unito, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

## **MASSIMALI DI GARANZIA – SCOPERTO A CARICO DEL CONTRAENTE**

---

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- Euro 60.000,00 per sinistro
- Euro 110.000,00 per corresponsabilità
- Euro 200.000,00 per annualità assicurativa.

Le spese di natura legale sono riconosciute entro il limite dei valori alti dei parametri ministeriali previsti dal DM 557/2014 "Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13, comma 6, della legge 31/12/2012 n. 247" e successive variazioni e modificazioni, senza applicazione di alcuna franchigia o scoperto. Nel caso in cui invece tale valore sia superato, la Società resta impegnata anche per l'eccedenza, ma con applicazione di uno scoperto, a carico del Contraente, del 20%

applicabile limitatamente alle sopraindicate somme eccedenti.

### **ANTICIPO INDENNIZZI**

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, nei limiti del massimale e nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, in attesa della definizione del giudizio.  
Si intendono esclusi i procedimenti penali con imputazione dolosa.

### **DENUNCIA DI SINISTRO – PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DELL'ASSICURATO**

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Contraente. In deroga all'art. 1913 c.c. il termine per l'avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l'Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, l'Assicurato o il Contraente devono esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a loro conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

Qualora l'Assicurato od il Contraente omettano di adempiere all'obbligo di avviso di sinistro od eseguano tale segnalazione in ritardo si applica il secondo comma dell'art. 1915 c.c.

La prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo assicurativo decorre dal momento in cui l'Assicurato riceve per iscritto la richiesta di pagamento:

- a. delle competenze professionali, a saldo od in acconto, da parte dei propri legali, consulenti e periti;
- b. delle spese convenute in transazione o liquidate dal giudice in favore della controparte;
- c. delle altre spese relative a costi, oneri o prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

### **GESTIONE DEL SINISTRO**

La Società, entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia di sinistro, conferma l'attivazione della garanzia ed ha la facoltà di suggerire all'Assicurato ogni utile tentativo di bonario componimento. In sede di difesa Penale ed Amministrativa dinanzi la Corte dei Conti, l'attivazione della garanzia da parte della Società è tuttavia sempre garantita, senza che abbia rilievo la possibilità o probabilità di un esito favorevole della vertenza.

### **SCELTA DEL LEGALE E DEL PERITO DI PARTE**

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative informando di ciò il legale stesso e concordando con lo stesso il preventivo degli onorari.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito di parte.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Ulteriori chiarimenti ed informazioni in merito alle citate polizze assicurative possono essere richiesti contattando la Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale di Ateneo – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo – Via Po 17 - Tel. 011.670.4262-4260-4230-[assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it)

## **NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

### **MODALITA' DENUNCIA SINISTRI**

In caso di sinistro, si invitano i soggetti/le strutture a contattare **tempestivamente** la Direzione Affari Generali e Patrimonio Culturale – Area Sistema Assicurazioni di Ateneo - Tel. 011.670.4260-4262-4230 e/o inviare la sottoelencata documentazione in possesso, mediante posta elettronica all'indirizzo [assicurazioni@unito.it](mailto:assicurazioni@unito.it):

-copia dell'Atto ricevuto dall'Assicurato, unitamente alla relata di notifica (a titolo esemplificativo: richiesta di risarcimento danno, atto di citazione per la richiesta di risarcimento del danno, avviso di garanzia, notifica dell'avvio di un procedimento da parte della Corte dei Conti, altra documentazione)

-relazione dell'Assicurato sui fatti

-dichiarazione di non possedere altre coperture assicurative RC Professionale, Tutela Legale o qualsiasi altra polizza a copertura del medesimo rischio stipulate personalmente

-eventuale Preventivo dei costi di difesa quando disponibile

-eventuale Preventivo dei costi peritali quando disponibile

-altro (specificare).

Firmato digitalmente ai sensi del CAD  
LA DIRETTRICE  
DIREZIONE AFFARI GENERALI E PATRIMONIO CULTURALE  
Dott.ssa Adriana Belli