

LOTTO 7)
POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI ALBIGNASEGO
VIA ROMA, 163
35020 ALBIGNASEGO PD
C.F.-P.IVA 00939330288

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.12.2020
Alle ore 24.00 del:	31.12.2023

Con pagamento:

Annuale al:	31.12
--------------------	--------------

Il presente contratto potrà essere rinnovato per ulteriori mesi 6 al fine dell'espletamento delle nuove procedure di gara.

Eventuali moduli prestampati allegati dalla Società all'emissione del contratto non fanno parte della polizza benché sottoscritti dal Contraente.

Le Parti sono d'accordo nel riportare in modulistica prestampata unicamente i conteggi relativi al calcolo del premio e delle quote di coassicurazione nonché le "informative al contraente" previste dalla legge.

.

SCHEDA TECNICA DI COPERTURA:	
1.	Società/Assicuratori: La Compagnia/Alcuni sottoscrittori dei Lloyd's
2.	Contraente ed Assicurato: COMUNE ALBIGNASEGO
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto 3.1 dalle ore 24.00 del 31.12.2020. 3.2 alle ore 24.00 del 31.12.2023 Rateazione:
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: € 1.500.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: € 5.000.000,00 4.3 Massimale per corresponsabilità: € 5.000.000,00 Franchigia per sinistro: € 2.000,00
5.	5.1 Periodo di efficacia retroattiva: illimitata 5.2 Periodo di efficacia ultrattiva: anni 5 da cessato contratto, attività, quiescenza
6.	Clausola Broker: 6.1 Broker: INTERMEDIA I.B. SRL 6.2 Corrispondente dei Lloyd's:
7.	Calcolo del premio annuo: Retribuzioni INAIL annue: € 1.944.000,00.
8.	Tassi relativi allo schema di coperture del DIPENDENTE INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.
9	Tassi relativi allo schema di coperture del dipendente incaricato del VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE. Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere.

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia copre i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati agli Assicuratori durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

DEFINIZIONI

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

Amministratore:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso
Assicurato:	il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione; tutti i presenti, passati o futuri: dipendenti, dirigenti, membri del CDA e del Collegio sindacale, membri dell'ODV, membri del Collegio dei revisori, membri di Organismi di controllo o soggetti equivalenti ed i rispettivi coniugi in comunione dei beni, i loro eredi, il legale rappresentante della persona assicurata divenuta incapace.
Assicurazione:	il contratto di Assicurazione;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Codice:	Il Dlgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.
Collegio dei revisori:	deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell' Assicurato;
Dipendente tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico/amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecnica prevista dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica;
Dipendente DPO:	Qualsiasi persona designata dall'Ente quale Data Protection Officer (D.P.O.) così come definito dal GDPR 2016/679, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale europea L. 119 il 4 maggio 2016. Il DPO è un professionista che deve avere un ruolo aziendale (sia esso soggetto interno o esterno) con competenze giuridiche, informatiche, di risk management e di analisi dei processi. La sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno dell'Ente o Azienda (sia essa pubblica che privata), affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy europee e

	nazionali.
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: -rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; -rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Dipendente legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato; -
Dipendente tecnico	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico- amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza;
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;
Periodo di validità:	la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Pubblica Amministrazione:	l'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196 del 31/12/2009 e ss.mm.ii. e pubblicato all'interno della Gazzetta Ufficiale) che concorrono all'esercizio ed alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza; a titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, la cui attività è in genere soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti. Sono comunque escluse le Aziende pubbliche di diritto privato quali a titolo meramente esemplificativo le S.p.A. – S.r.l. gli organismi di diritto pubblico, ecc;
Responsabilità Amministrativo Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di

	Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti “agenti contabili” tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull’Assicurato e che derivi dall’esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell’art. 2043 e s.s. del C.C. e dell’art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell’interesse legittimo derivante dall’esercizio dell’attività amministrativa;
Retribuzioni lorde:	l’ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell’Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	<ol style="list-style-type: none"> 1. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; 2. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell’amministrazione quale civilmente responsabile; 3. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all’Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni.
Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Rischio:	probabilità che si verifichi il Sinistro;
Sinistro in serie:	<p>Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata.</p> <p>In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell’Assicurazione, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell’Assicurazione;</p>
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l’Assicurazione;
Società in house (house providing):	<p>Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall’Ente Contraente, sia legato a quest’ultimo da una relazione organica, garantita dal verificarsi contemporaneamente delle seguenti due condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • che l’Ente Contraente svolga un controllo analogo sulla stessa pari a quello esercitato sui propri servizi • che realizzi la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione;
Società:	l’Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Terzi:	<p>Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere.</p> <p>Sono esclusi da questa nozione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; 2. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell’Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile professionale e patrimoniale derivante all'Assicurato nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge o regolamenti, norme delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuiti, consentite e delegate all'ente contraente.

L'assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopraelencate, comunque e ovunque svolte.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 – Variazioni del rischio

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

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)..

L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 del c.c. unicamente in caso di dolo.

Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

L'omissione, incompletezza, inesattezza da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto, così come all'atto della sottoscrizione dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché, tali omissioni o inesatte e incomplete dichiarazioni siano avvenute in **buona fede**.

L'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio concordato tra le Parti in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio, con il massimo di una annualità dal momento dell'accertamento e/o notifica.

Art. 3 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio.

In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 4 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2020. e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2023.

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo, pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

È inoltre facoltà del Contraente richiedere alla Società, alla scadenza del contratto, una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 180 giorni complessivamente.

Art. 5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 90 giorni.

Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 90 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio, potranno essere pagate entro 90 giorni dalla di ricezione, da parte della contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le pubbliche amministrazioni, ex art 32 e 33 del d.lgs. 50/2016 ss.mm.ii, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi con lettera raccomandata o posta certificata.

Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata/posta certificata da parte del ricevente.

Nel solo caso di recesso esercitato dalla Compagnia, quest'ultima si impegna a mettere a disposizione del Contraente la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art 7 - Rescindibilità annuale

È facoltà delle parti rescindere dal contratto al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata/posta certificata da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società – Modifiche delle Assicurazioni

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società, previa motivata richiesta, ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc...

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società.

Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del Broker, dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico Excel.

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- ❖ Data di accadimento
- ❖ Numerazione attribuita alla pratica
- ❖ sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- ❖ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- ❖ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ❖ sinistri senza seguito;
- ❖ sinistri respinti.

Si precisa in proposito che:

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 giorni da ciascuna scadenza annuale, anche in assenza di formale richiesta scritta del contraente e/o del Broker;

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;

L'obbligo di fornire i dati in argomento, permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del contraente, anche per il tramite del Broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,

incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,

ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato INTERMEDIA I.B. SRL, via Dall'Armi 3/2 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE), CF e P.IVA 03858060274, ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa.

Il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente, al broker, si considera come effettuato direttamente alla Società. La Società riconosce che tale modalità di pagamento è da intendersi liberatorio per il contraente assicurato.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l. n°. 136/2010

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

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

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

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

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

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Determinazione e Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Art 20 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in USA E CANADA

Art 21 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679 le parti adempiranno secondo disposizioni di legge.

Art. 22 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro quale definito in questa polizza, l'**Assicurato** deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

L'**Assicurato**, inoltre, deve dare avviso scritto - a mezzo raccomandata o mail - agli **Assicuratori**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

- qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
- qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'Assicurato il risarcimento dei **Danni** subiti;
- qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato.
- L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai precedenti punti sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.
- la denuncia di cui sopra, così come ogni comunicazione volta a interrompere il decorrere della prescrizione, se fatta dal Contraente per conto dell'Assicurato nei termini e con le modalità stabilite in questo articolo, sarà considerata dagli Assicuratori come se fosse fatta dall'Assicurato stesso;
- l'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile, e non rivelerà ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza la loro autorizzazione.
- considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia del Sinistro durante il Periodo di Assicurazione fermo restando quanto precisato ai commi precedenti comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.
- senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art 23 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Gli Assicuratori possono assumere da, e fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati o approvati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art .23 bis - Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'Assicurazione vale:

- a) per la responsabilità civile derivante dall'assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolte da soggetti dal medesimo incaricati, in rappresentanza dell'Assicurato stesso presso altri enti;
- b) per la copertura dei sostituiti. Nel caso di sostituzione, temporanea o definitiva, di soggetti di cui l'Assicurato debba rispondere, l'assicurazione si intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge/regolamenti, dal momento del loro incarico;
- c) per lo svolgimento delle attività di responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nell'adozione del piano biennale e del mantenimento dei livelli delle prestazioni ai fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- d) per lo svolgimento delle attività di responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) l'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti dei Dipendenti ed Amministratori dell'Assicurato.

La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Assicurato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957, e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 - Periodo di efficacia retroattiva

L'assicurazione è operante per le segnalazioni delle circostanze e/o richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 5.1 della Scheda di Copertura.

A.2.2 - Periodo di efficacia ultrattiva

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo

di efficacia ultrattiva di cui al punto 5.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

A.2.3 - Continuus Cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza, gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente polizza, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da Assicurazione senza soluzione di continuità, ai sensi di polizza di assicurazione della responsabilità civile professionale;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'Assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di Assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

Art. A.3 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo di Amministratori e Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danni ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. B.8;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
2. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
3. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE (sempre operanti)

Art. B.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni. Resta inteso, oltre che condizione vincolante alla presente estensione, che l'Assicurato deve esercitare sulle Aziende sopra citate un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che l'Azienda realizzi la parte più importante della propria attività con l'ente o gli enti pubblici che la controllano;
- c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. B.2 - Estensione D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 - Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi. L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. B.4 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. B.5 - Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità contrattuale in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del C.C.N.L. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare per norme vigenti e/o del C.C.N.L. in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto

alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Art. B.6 - Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al Regolamento Europeo 679/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del Regolamento Europeo 679/2016 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Art. B.7 - Vincolo di solidarietà esteso

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti *a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose*, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) Progettista (con onere previsto al punto 8 della scheda tecnica di copertura), direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii..

L'Assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.
 - f3) DPO ai sensi del GDPR 2016/679;

L'Assicurazione comprende anche:

- 1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
- 2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo B.8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. B.10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. A.1 - Oggetto dell'assicurazione

Art. A.2 - Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)

Art. A.3 – Esclusioni

Art. A.4 - Massimali di Assicurazione e franchigia

Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Data

Il Contraente

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI
DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI
E
COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI
DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE**

DEFINIZIONI ADDIZIONALI

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

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo;
Codice	Il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modificazioni e integrazioni;
Committente	La Stazione appaltante;
Ente di Appartenenza	L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato abbia un rapporto di lavoro o di servizio.
Franchigia	La parte di Danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato;
Scheda Tecnica	La scheda obbligatoria, annessa ad ogni Schema Tipo di copertura assicurativa, che riporta gli elementi informativi essenziali della copertura stessa e ne prova il rilascio da parte della Società firmataria nei confronti della Stazione appaltante;
Schema Tipo	Lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;
Scoperto	La parte di Danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato;
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
Stazione appaltante	Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui al Codice, dei contratti 50/2016 e smi;

**SEZIONE PROGETTAZIONE COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA
PROGETTAZIONE DI LAVORI**

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), **oltre che per i rischi professionali, anche per i Maggiori Costi per le varianti previste del Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i** resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione Appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, imputabili a colpa professionale dell'Assicurato.

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato il singolo dipendente pubblico o la pluralità di dipendenti pubblici che la Stazione appaltante abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto, fermo peraltro l'onere di stipula a carico dell'Amministrazione stessa ai sensi **Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i**

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura assicurativa di cui al precedente Art. 1 opera in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato entro la data di cui all'Art. 5, primo comma, ultimo periodo della presente Sezione, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'Art. 13 della presente Sezione.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.

Nei casi di cui al comma precedente la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione dei lavori;
- b) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- c) relativi al danno erariale;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento diaria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- e) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- f) conseguenti a:
 - furto
 - rapina
 - incendio
 - smarrimento, distruzione, danneggiamento,che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'Assicurato;

- g) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- h) derivanti dall'utilizzazione, divulgazione o comunicazione, per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'Assicurato;
- i) imputabili agli organi direttivi della Stazione appaltante;
- j) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- k) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'Assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- l) conseguenti a mancata esecuzione o ad esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- m) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.

Art. 5 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'Assicurazione:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato ai sensi dell'Art. 13, primo comma della presente Sezione.
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24.00 del giorno di emissione del Certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 6 mesi o 12 mesi dall'ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato entro la predetta data.

Qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dell'esecuzione dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della relativa gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

Art. 6 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla parte VI del Regolamento.

Art. 7 - Massimale

Il Massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica in relazione all'importo dei lavori progettati e in riferimento alla natura delle varianti ai sensi del **Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i**

Detto Massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'Assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del Massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più Sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Art. 8 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il Massimale stabilito all'Art. 7 resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 9 - Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 10 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il Danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 11 - Dichiarazioni

L'Assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente Assicurazione.

Il Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dal **Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i.**

Art. 12 - Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'Art. 5, primo comma, lett. a) della presente Sezione sempreché sia stato pagato il relativo Premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del suddetto Premio.

Il Premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data prevista all'Art. 5, primo comma, lett. b) della presente Sezione.

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza indicata all'Art. 5, primo comma, lett. a) (scadenza pagamento premio).

Art. 13 - Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dell'esecuzione dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dell'esecuzione dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi del **Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i** e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 14 - Proroga dell'assicurazione

Qualora, per qualsiasi motivo, il Certificato di collaudo provvisorio o il Certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 6 o 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'Art. 5, primo comma, lett. b) della presente Sezione, l'Assicurato può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA SEZIONE "COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI"

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni che regolano le norme relative alla sezione "Scheda di Copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale)"

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Art. 3 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art. 4 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 8 - Pluralità di assicurati

Art. 9 - Vincolo di solidarietà

Art. 10 - Gestione delle vertenze di Danno - Spese Legali

Art. 11 - Dichiarazioni

Data

Il Contraente

SEZIONE VERIFICA

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire, quale civilmente responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica così come disciplinata dal **Codice dei contratti 50/2016 e s.m.i.**, del mancato rilievo di errori e omissioni del progetto verificato, i quali causino danni all'opera e/o ne pregiudichino, in tutto o in parte, la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato la struttura tecnica della Stazione appaltante e/o il singolo Dipendente che la Stazione appaltante abbia incaricato della verifica della progettazione dei lavori.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La garanzia di cui al precedente Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione, opera per i danni non intenzionali, prodotti durante il Periodo di Assicurazione, manifestatisi e notificati all'Assicurato entro la data di cui al medesimo Articolo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'Art. 14 Modalità per la denuncia dei sinistri e all'Art. 16 Obblighi del Contraente e dell'Assicurato.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano intenzionalmente rispettate le procedure, previste dal Regolamento, afferenti all'attività di verifica della documentazione e alla validazione del progetto.

La presente copertura è efficace:

- a) purché l'Assicurato sia in possesso dei requisiti di accreditamento;
- b) purché l'attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto siano effettuate sulla base delle procedure previste dal Regolamento;
- c) purché la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) purché la realizzazione dell'opera progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- e) purché l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente e affine, se con essi convivente, ovvero società di professionisti o di ingegneria di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente o affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata, non abbiano eseguito, in tutto o in parte, i lavori progettati, ovvero non abbiano partecipato alla progettazione;
- f) purché la direzione dei lavori, il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione non siano stati affidati, a imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente e affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.

Nei casi di cui alle lettere c) d) e) f) che precedono la Società rimborserà al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il Massimale indicato all'Art. 8, i danni di cui all'Art.1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di verifica della progettazione deve sostenere

per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelle che avrebbe sostenuto qualora l'Assicurato avesse riconosciuto il progetto come affetto da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

- a) L'Assicurazione non comprende i Danni, le spese e i costi: conseguenti a morte o lesioni personali;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione o di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche autorità;
- d) afferenti alla responsabilità amministrativa e amministrativo-contabile del soggetto incaricato della verifica; (l'esclusione opera in tutti i casi in cui l'attività di verifica sia svolta da un dipendente della stazione appaltante)
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti a inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dall'utilizzazione, divulgazione o comunicazione, per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer; N) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- l) conseguenti a insolvenza o fallimento dell'autore del progetto verificato dall'assicurato;
- m) conseguenti a mancata esecuzione o a esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- n) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto.
- o) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'assicurato per la sua responsabilità personale.

Art. 6 - Durata ed efficacia dell'assicurazione

A) la durata di questo certificato è riportata nella scheda tecnica ed in ogni caso non potrà superare un periodo di 48 mesi escluso il periodo di collaudo.

b) L'efficacia dell'Assicurazione, per ciascuna opera:

- 1. decorre dalla data di accettazione dell'incarico di verifica della progettazione da parte dell'Assicurato, indicata nella Notifica di Accettazione.
- 2. cessa:
 - nel caso di verifica di progetto preliminare, alla data di approvazione del progetto definitivo da parte della Stazione appaltante;
 - nel caso di verifica di progetto definitivo, alla data di approvazione del progetto esecutivo;
 - nel caso di verifica di progetto esecutivo, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del Certificato di regolare esecuzione e, in ogni caso, una volta trascorsi dodici mesi dalla data di ultimazione dei lavori.

Quanto sopra è valido, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori e siano notificati all'Assicurato o al Contraente entro dodici mesi dalla data di ultimazione lavori secondo i termini previsti dall'Art. 16 Obblighi del Contraente e dell'Assicurato.

Qualora, per cause non imputabili al verificatore, l'inizio effettivo dell'attività di verifica non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

Qualora, per qualsiasi motivo, il Certificato di collaudo provvisorio o il Certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro ventiquattro mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei Lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della presente copertura assicurativa. In tal caso, la Società s'impegna a concedere la proroga alle condizioni indicate nella Scheda di copertura.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di attività di verifica della progettazione relativi a Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla parte VI del Regolamento.

Art. 8 - Massimale di Assicurazione

Il Massimale previsto dalla copertura assicurativa della presente Sezione è determinato secondo quanto disposto dall'art. 57 del Regolamento.

Per ciascuna opera detto Massimale non può essere inferiore:

- a) al 5% dell'importo dei lavori, con il limite di 500.000 euro, per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'articolo 28, comma 1, lettera c), del Codice;
- b) al 10% dell'importo dei lavori, con il limite di 1.500.000 euro, per lavori di importo pari o superiore alla soglia stabilita dall'articolo 28, comma 1, lettera c), del Codice;

Per Opere di particolare complessità il Massimale può essere superiore a 1.500.000 euro fino al 20% dell'importo dei lavori, con il limite di 2.500.000 euro.

Per ciascuna opera l'Assicurazione s'intende prestata fino a concorrenza del Massimale indicato che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'Assicurazione, come riportato nella relativa Notifica di Accettazione.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il Massimale stabilito all'Art. 8 Massimale della presente Sezione resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

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

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale di assicurazione, calcolato secondo i criteri di cui all'Art. 8 Massimale della presente Sezione per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 12 - Dichiarazioni

Il Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni del Codice per l'affidamento dell'incarico di attività di verifica di progettazione di lavori;
- b) l'attività di verifica della progettazione descritta nella Notifica di Accettazione rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

Art. 13 - Notifica di Accettazione

Come previsto all'Art. 16 Obblighi del Contraente e dell'Assicurato della presente Sezione, per ogni verifica il Contraente e/o l'Assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite del Broker, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i seguenti dati:

- a. Assicurato (Soggetto incaricato della verifica della progettazione)
- b. Codice Fiscale/Partita Iva
- c. Ente di Appartenenza
- d. Descrizione dell'opera
- e. Luogo di esecuzione
- f. Data di accettazione dell'incarico
- g. Data prevista della fine dei lavori
- h. Importo dei lavori
- i. Livello di progettazione
- j. Massimale assicurato ai sensi del Codice e del Regolamento

Art.14 - Costituzione del premio

Il Premio della presente Sezione è costituito dalla somma dei premi relativi a ciascun incarico di verifica notificato alla Società e come indicato dall' Art. 24 B Clausola di regolazione Premio relativa alla Copertura assicurativa della Responsabilità civile professionale dei dipendenti pubblici incaricati della progettazione di lavori e dei dipendenti pubblici incaricati della verifica della progettazione, paragrafo Responsabilità civile professionale del Verificatore interno.

Art. 15 - Pagamento del premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'Art. 6 (Durata ed Efficacia dell'Assicurazione) lett. a) sempre che sia stato pagato il relativo Premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto Premio.

Il Premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data prevista all'Art. 5 lett. b).

A parziale deroga dell'art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data indicata all'Art. 6, primo comma, lett. a) (scadenza pagamento premio).

Art. 16 - Obblighi del Contraente e dell'Assicurato

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare tempestivamente alla Società la data di affidamento dell'incarico dell'attività di verifica della progettazione trasmettendo copia dell'allegato modello di Notifica di Accettazione, ai fini dell'attivazione della presente Assicurazione ai sensi e per gli effetti dell'Art. 6 che precede.

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare alla Società l'eventuale mancato inizio dell'attività stessa entro ventiquattro mesi dalla data di affidamento dell'incarico.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, per il tramite del Broker, entro sessanta giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare l'Assicurato deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132, comma 1, lett. e), D.lgs. 163/2006.

In ogni caso, l'Assicurato dovrà astenersi da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 - Facoltà di rivalsa nei confronti del Progettista esterno

Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei soli confronti del Progettista Esterno e rinunciano, altresì, a esercitare tale diritto nei confronti del Progettista dipendente del Contraente.

Art. 18 - Clausola di raccordo

Qualora, durante il Periodo di assicurazione vengano emanate disposizioni regolamentari afferenti lo schema attuativo della presente Assicurazione, le Parti convengono che le garanzie di cui alla presente sezione saranno adeguate in conformità a quanto ivi previsto.

Art. 19 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di sessanta giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso – come da Art. 16 Obblighi del Contraente e dell'Assicurato della presente Sezione.

La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in suo possesso.

Successivamente alla denuncia, dovranno essere inoltrati tempestivamente tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

**CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO RELATIVE ALLA SEZIONE
“COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI
DIPENDENTI PUBBLICI INCARICATI DELLA VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE”**

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni che regolano le norme relative alla sezione “Scheda di Copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale)”

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Art. 3 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 9 - Pluralità di assicurati

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

Art. 11 - Gestione delle vertenze di Danno - Spese di Resistenza.

Art. 12 – Dichiarazioni

Data

Il Contraente

**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE
PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA **PROGETTAZIONE****

La presente Scheda Tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione.

1.	Contraente (Ente): Codice Fiscale/Partite IVA: Città Via CAP		
2.	Assicurato (Progettista Dipendente/i Pubblico/i): Codice Fiscale		
3.	Stazione Appaltante Sede:		
4.	Descrizione Opera:	
	Livello di Progettazione:	
	Data di inizio accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico di progettazione esecutiva :	
	Luogo di esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori

	Costo complessivo previsto opera	Somma Assicurata	
.....		
5.	Data inizio copertura assicurativa:	
6.	Data cessazione copertura assicurativa:	

**SCHEDA TECNICA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DI RESPONSABILITA' CIVILE
PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO **VERIFICATORE** INTERNO ALLA STAZIONE
APPALTANTE**

La presente Scheda Tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione.

1	Contraente (Ente): Codice Fiscale/Partite IVA: Città Via CAP		
2.	Assicurato (Progettista Dipendente/i Pubblico/i): Codice Fiscale		
3.	Stazione Appaltante Sede:		
4.	Descrizione Opera:	
	Livello di Progettazione:	
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico:	
	Luogo di esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori

	Costo complessivo previsto opera	Somma Assicurata	
	