

CAPITOLATO SPECIALE

LOTTO 5

POLIZZA RC PATRIMONIALE



CONTRAENTE	COMUNE DI PONT CANAVESE
CF / P.IVA	83501970012
INDIRIZZO	Via Guglielmo Marconi, 12 10085 – Pont Canavese (TO)

CIG	ZED23497F3
------------	-------------------

~~EFFETTO:~~
~~SCADENZA 1 RATA:~~
~~SCADENZA:~~

~~ore 24.00 del 31/05/2018~~
~~ore 24.00 del 31/05/2019~~
~~ore 24.00 del 31/05/2021~~

SOMMARIO

Articolo 1	DEFINIZIONI	pag. 3
C.G.A. – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE		
Articolo 2	ALTRE ASSICURAZIONI	pag. 7
Articolo 3	CLAUSOLA BROKER	
Articolo 4	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	
Articolo 5	DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO	
Articolo 6	DURATA DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 7	ESTENSIONE TERRITORIALE	pag. 8
Articolo 8	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI	
Articolo 9	FORO COMPETENTE	
Articolo 10	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE	
Articolo 11	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	
Articolo 12	MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	pag. 9
Articolo 13	NORMATIVA ANTIMAFIA	
Articolo 14	ONERI FISCALI	
Articolo 15	PAGAMENTO DEL PREMIO	
Articolo 16	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE	pag. 10
Articolo 17	REGOLAZIONE DEL PREMIO	
Articolo 18	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	pag. 11
Articolo 19	VARIAZIONI DEL RISCHIO	
SINISTRI –NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO		
Articolo 20	GESTIONE DELLE VERTENZE - SPESE LEGALI	pag. 12
Articolo 21	OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	
Articolo 22	RECESSO IN CASO DI SINISTRO	pag. 13
Articolo 23	SINISTRI IN SERIE	
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE		
Articolo 24	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	pag. 14
Articolo 25	CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 26	COPERTURA A “SECONDO RISCHIO”	pag. 15
Articolo 27	ESCLUSIONI	
Articolo 28	ESTENSIONI DI COPERTURA	pag. 16
Articolo 29	FRANCHIGIA	
Articolo 30	GARANZIA POSTUMA	pag. 19
Articolo 31	LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIE (CLAIMS MADE)	
Articolo 32	MASSIMALI DI GARANZIA	
Articolo 33	PERSONE NON CONSIDERATE TERZI	pag. 20
Articolo 34	RETROATTIVITÀ	
Articolo 35	VINCOLO DI SOLIDARIETÀ	pag. 21
Articolo 36	CONTEGGIO DEL PREMIO	

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa *Assicurazione* è prestata nella forma “**Claims Made**” ossia a coprire 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.

ARTICOLO 1 – DEFINIZIONI

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

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>Assicurazione</i> .
Assicuratori:	l'Impresa di Assicurazione o alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's.
Assicurazione:	il contratto di Assicurazione.
Beni:	denaro, titoli, preziosi, merci, arredamento, macchinari ed attrezzature.
Broker:	Janua Broker S.p.A. , quale mandatario incaricato dal <i>Contraente/Assicurato</i> della gestione del contratto, riconosciuto dagli <i>Assicuratori</i> .
Contraente:	l'Ente della <i>Pubblica Amministrazione</i> che contrae questa <i>Assicurazione</i> .
Cose:	sia gli oggetti materiali, sia gli animali.
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno Corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i <i>Danni</i> alla salute o biologici nonché il <i>Danno</i> morale.
Danno Materiale:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di <i>Cose</i> od animali, lesioni personali, morte.
Dipendente:	ogni persona fisica che partecipi alle attività istituzionali del <i>Contraente</i> , anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la <i>Pubblica Amministrazione</i> .

Dipendente Tecnico:

qualsiasi persona fisica (regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale) in rapporto di dipendenza con il *Contraente* che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore, per conto e nell'interesse della *Pubblica Amministrazione*, quali ad esempio:

- "Progettista", "Direttore dei Lavori", "Direttore Operativo", "Ispettore di Cantiere", "Collaudatore";
- "Responsabile del Procedimento" ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
- "Responsabile dei Lavori", "Coordinatore per la Progettazione", "Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori", "Committente" ai sensi D.Lgs. 494/1996, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i.;
- "Datore di lavoro", "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", "Responsabile della Sicurezza" "Preposto alla Sicurezza" ai sensi della Legge 626/1994, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i.;
- "Responsabile Unico del Procedimento" di cui al D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. e del D.P.R. 554/1999 e s.m.i.;
- soggetti che svolgano attività di *verifica* e *validazione* dei progetti ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (e del Regolamento di esecuzione e attuazione DPR 207/2010 e s.m.i.);
- qualsiasi soggetto che predispone il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera;
- "Supporto al Responsabile Unico del Procedimento".

Durata del Contratto:

il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella **SCHEDA DI COPERTURA**.

Ente di Appartenenza:

l'Ente facente parte della *Pubblica Amministrazione* con il quale l'*Assicurato* persona fisica abbia un rapporto di servizio o un mandato.

Franchigia:

la parte del *Danno* indennizzabile, espressa in importo fisso, che rimane a carico del *Contraente/Assicurato*.

Indennizzo:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* in caso di *Sinistro* che produca gli effetti previsti in *Polizza*.

Massimale:

la massima esposizione degli *Assicuratori* per ogni *Sinistro*.

Perdite Patrimoniali:

il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di *Danni Materiali*.

Periodo di Assicurazione:

se la *Durata del Contratto* è inferiore o uguale a **18 (diciotto) mesi**, il Periodo di *Assicurazione* coincide con tale *Durata*. In caso contrario, il Periodo di *Assicurazione* corrisponde separatamente a ciascuna annualità della *Durata del Contratto*, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità.

	Il primo Periodo di <i>Assicurazione</i> ha effetto alla data e all'ora di inizio della <i>Durata del Contratto</i> .
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella <u>SCHEDA DI COPERTURA</u> , e la data di scadenza della <i>Durata del Contratto</i> .
Polizza:	il documento che prova l' <i>Assicurazione</i> .
Premio:	la somma dovuta dal <i>Contraente</i> agli <i>Assicuratori</i> .
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Responsabilità Amministrativa:	la responsabilità gravante sull' <i>Assicurato</i> persona fisica che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la <i>Pubblica Amministrazione</i> , abbia cagionato una <i>Perdita Patrimoniale</i> all' <i>Ente di Appartenenza</i> , alla <i>Pubblica Amministrazione</i> o allo Stato.
Responsabilità Amministrativa-Contabile:	la <i>Responsabilità Amministrativa</i> sopra definita, gravante sull' <i>Assicurato</i> quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di <i>Beni</i> , valori o denaro pubblico.
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull' <i>Assicurato</i> ai sensi dell'Art. 2043 e ss. del C.C. e dell'Art. 28 della Costituzione, per <i>Perdite Patrimoniali</i> arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Retribuzioni Lorde:	la somma dei seguenti punti: <ul style="list-style-type: none"> • tutto ciò che i <i>Dipendenti</i> ricevono dal <i>Contraente</i> a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta a carico del <i>Dipendente</i>, ma al netto di ogni ritenuta a carico del <i>Contraente</i>); • gli importi (esclusa IVA) pagati a soggetti terzi, regolarmente abilitati ai sensi di legge; • gli importi (al netto di ogni ritenuta a carico del <i>Contraente</i>) corrisposti ad altri Enti come retribuzioni, sussidi e/o compensi al personale in servizio presso il <i>Contraente</i> <ol style="list-style-type: none"> a. in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. Lavoratori Socialmente Utili, b. ai sensi del D.L. 496/1997 e s.m.i. e del DPCM 09/10/1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro" e s.m.i.;

Risarcimento:

la somma dovuta al terzo danneggiato in caso di *Sinistro*.

Rischio:

la probabilità che si verifichi il *Sinistro*.

Scheda di Copertura:

il documento, annesso a questa *Polizza* per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.

Scoperto:

la parte del *Danno* indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico del *Contraente/Assicurato*.

Sinistro:

si configura un Sinistro quando il *Contraente/Assicurato*, per la prima volta nel corso del *Periodo di Assicurazione*, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per *Danni* in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di *Risarcimento* di tali *Danni*, oppure riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per *Responsabilità Amministrativa*.

C.G.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 2 – ALTRE ASSICURAZIONI

Fermi restando i *Massimali* ed i limiti di *Polizza*, qualora la presente *Assicurazione* risulti garantita in tutto o in parte anche da altri *Assicuratori*, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre *Assicurazioni* ovvero per la parte di *Rischio* non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'*Assicurato* è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia dell'esistenza di altre *Assicurazioni* per i medesimi *Rischi*, fermo l'obbligo, in caso di *Sinistro*, di darne avviso a tutti gli *Assicuratori* indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

ARTICOLO 3 – CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione della presente *Polizza*:

- Il *Contraente/Assicurato*, conferisce al *Broker Janua Broker S.p.A.* il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di *Assicurazione*;
- gli *Assicuratori* conferiscono al **Corrispondente** l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di *Assicurazione*.

È convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta al *Broker* dal Corrispondente si considererà come fatta al *Contraente/Assicurato*;
- ogni comunicazione fatta dal *Broker* al Corrispondente si considererà come fatta dal *Contraente/Assicurato* stesso;
- ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli *Assicuratori*;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli *Assicuratori* stessi.

ARTICOLO 4 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le parti, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i., autorizzano al trattamento dei dati personali e sensibili, disgiuntamente: il *Contraente*, l'*Assicurato*, gli *Assicuratori* ed il *Broker*.

ARTICOLO 5 – DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente/Assicurato* relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del *Rischio*, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

ARTICOLO 6 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La presente *Polizza* ha effetto dalle ore 24.00 del 31/05/2018 fino alle ore 24.00 del 31/12/2021, con esclusione della **tacita proroga** e facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni *Periodo di Assicurazione* mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza annuale.

Su richiesta del *Contraente*, gli *Assicuratori* si impegnano a prorogare l'*Assicurazione* alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni, oltre la scadenza contrattualmente prevista o la cessazione per recesso in caso di *Sinistro*, per consentire al *Contraente* il completo espletamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione di una nuova *Polizza*.

ARTICOLO 7 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* vale per i *Sinistri* derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 8 – FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra il *Contraente/Assicurato* e gli *Assicuratori*, per il tramite del *Broker*, devono essere fatte mediante:

- lettera raccomandata A/R,
- lettera raccomandata a mano,
- telegramma,
- telefax,
- altro mezzo idoneo di cui siano documentabili l'invio, la consegna ed il contenuto.

ARTICOLO 9 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il *Contraente/Assicurato*.

ARTICOLO 10 – INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE

Con la sottoscrizione della Nota Informativa pre-contrattuale allegata e/o con la sottoscrizione della presente *Polizza*, il *Contraente/Assicurato* dichiara di aver preso atto di tutti gli obblighi degli *Assicuratori* in ottemperanza e nel rispetto del Regolamento ISVAP n. 35 del 26/05/2010 e s.m.i.

ARTICOLO 11 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ARTICOLO 12 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*Assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ARTICOLO 13 – NORMATIVA ANTIMAFIA

Si precisa che per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari finalizzata a prevenire infiltrazioni criminali, ogni e qualsivoglia pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente nelle forme e con le modalità di cui all'Art 3 della Legge "Anti-Mafia" n. 136 del 13/08/2010 e s.m.i.

Qualora le transazioni non siano eseguite nelle forme di cui alla già citata Legge "Anti-Mafia" n. 136 del 13/08/2010 e s.m.i., il contratto si considererà risolto di fatto di diritto, senza necessità di ulteriori comunicazioni.

ARTICOLO 14 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'*Assicurazione* sono a carico del *Contraente/Assicurato*.

ARTICOLO 15 – PAGAMENTO DEL PREMIO

L'*Assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *Polizza* se il *Premio* o la prima rata di *Premio* sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 del Codice Civile le garanzie saranno valide anche se il *Premio* sarà corrisposto entro **60 (sessanta) giorni** successivi alla data di decorrenza della *Polizza*.

Se il *Contraente/Assicurato* non paga i *Premi* o le rate di *Premio* successive, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del **60° (sessantesimo) giorno** dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 del Codice Civile).

Il *Premio* del presente contratto ha **frazionamento annuale** con scadenze di rata il **31/05** di ogni annualità.

I *Premi* devono essere pagati agli *Assicuratori*, per il tramite del *Broker*.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal *Contraente* ai sensi del Decreto 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze e s.m.i., evidenziassero un inadempimento a carico della *Società*, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il *Rischio* di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal *Contraente* direttamente all'**Agente di Riscossione**.

ARTICOLO 16 – PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il *Premio*, anticipato nella misura indicata in *Polizza*, verrà regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o del minor periodo cui la regolazione stessa si riferisce, applicando ai dati consuntivi delle *Retribuzioni Lorde*, come definito nell'**Art. 1 "Definizioni"**, il tasso di cui all'**Art. 36 "Conteggio del Premio"**, fermo il *Premio* annuo lordo minimo pari a € **_____**.

ARTICOLO 17 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Poiché il *Premio* è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di *Rischio* variabili, esso è anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in *Polizza*, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor *Durata del Contratto*, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del *Premio*, fermo il *Premio* annuo lordo minimo stabilito in *Polizza*.

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità dei *Dipendenti*, la cui identificazione avverrà attraverso la documentazione ufficiale in possesso del *Contraente* stesso.

A tale scopo, entro **90 (novanta) giorni** dalla fine di ogni periodo annuo di *Assicurazione* o del periodo di minor durata, il *Contraente* deve comunicare agli *Assicuratori* i dati definitivi delle predette variazioni.

La comunicazione dei dati consuntivi anzidetti dovrà essere fatta anche nel caso in cui non siano intervenute variazioni;

Le differenze di *Premio* risultanti dal conteggio devono essere saldate entro **60 (sessanta) giorni** dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, gli *Assicuratori* devono fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a **30 (trenta) giorni**, trascorso il quale il *Premio* anticipato in via provvisoria per le rate successive è considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non è avvenuta la regolazione o il pagamento della differenza e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il *Contraente* abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per gli *Assicuratori* di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il *Contraente* non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del *Premio*, gli *Assicuratori*, fermo il loro diritto di agire in sede giudiziale, non sono obbligati per *Sinistri* accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Gli *Assicuratori* hanno diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il *Contraente* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Qualora il *Contraente* abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sul numero dei *Dipendenti* o sull'ammontare delle *Retribuzioni Lorde* erogate, gli *Assicuratori* riconosceranno la piena validità del contratto, fatto salvo il loro diritto ad esigere le eventuali quote di *Premio* non percepite.

ARTICOLO 18 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ARTICOLO 19 – VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le parti convengono che le variazioni che comportino diminuzione o aggravamento del *Rischio* conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli Artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo *Rischio* rientra automaticamente in garanzia senza modifica del *Premio*, fatta eccezione per quelle variazioni che modifichino la natura del *Contraente* che comporteranno, a decorrere dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale *Premio* annuo corrisposto.

SINISTRI

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ARTICOLO 20 – GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI

Gli *Assicuratori* assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome del *Contraente/Assicurato*, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al *Contraente/Assicurato* stesso con l'assenso del *Contraente/Assicurato*.

Sono a carico degli *Assicuratori* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il *Contraente/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 *Contraente/Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del *Massimale* di cui sopra.

Gli *Assicuratori* non riconoscono spese incontrate dal *Contraente/Assicurato* per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

La garanzia è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 del Codice Civile, rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR), salvo che per la parte relativa alle pretese di *Risarcimento* del *Danno*, che comportino un procedimento di accertamento di *Danno Erariale* dinanzi alla Corte dei Conti, escluso comunque i procedimenti che si concludano con una sentenza di proscioglimento.

ARTICOLO 21 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

Considerato che questa è un'*Assicurazione* nella forma "**claims made**", come temporalmente delimitata in questa *Polizza*, l'omessa denuncia durante il *Periodo di Assicurazione*, o durante il periodo di garanzia **Postuma**, comporta la perdita del diritto del *Contraente/Assicurato* all'*Indennizzo*.

Resa la denuncia, il *Contraente/Assicurato* è tenuto a fornire agli *Assicuratori* tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto degli *Assicuratori*, il *Contraente/Assicurato* non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare *Danni*, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

ARTICOLO 22 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Al verificarsi di un *Sinistro*, ed entro i **30 (trenta) giorni** successivi alla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A/R.

In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori **60 (sessanta) giorni** dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, qualora a recedere siano stati gli *Assicuratori*, gli stessi rimborseranno il rateo della relativa quota di *Premio*, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

ARTICOLO 23 – SINISTRI IN SERIE

In caso di *Sinistri* in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di *Danni* a più persone, la data in cui ha luogo il primo *Sinistro* regolarmente denunciato agli *Assicuratori* sarà considerata come data di tutti i successivi *Sinistri*, seppur notificati al *Contraente/Assicurato* in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa *Assicurazione*. Restano fermi i disposti dell'**Art. 21 "Obblighi in caso di *Sinistro*"**, in quanto applicabili.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

ARTICOLO 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurazione* è prestata per la *Responsabilità Civile* e professionale, derivante all'*Assicurato* per *Perdite Patrimoniali* involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti, omissioni o ritardi di cui debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in *Polizza*.

L'*Assicurazione* comprende anche la *Responsabilità Civile* derivante all'*Assicurato* in conseguenza di atti od omissioni o ritardi commessi da soggetti dei quali o con i quali l'*Assicurato* debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità dell'*Assicurato* stesso.

Sono comprese nella garanzia le somme che l'*Assicurato* sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato.

La garanzia di cui sopra comprende le *Perdite Patrimoniali* conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore anche se derivanti da incendio, furto o rapina.

L'*Assicurazione* terrà indenne l'*Assicurato* anche nel caso in cui abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per *Danni* erariali nei confronti di uno o più dei *Dipendenti* indicati e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'*Assicurato* la differenza tra l'ammontare del *Danno* erariale subito e l'effettivo *Risarcimento* liquidato.

Le garanzie di *Polizza* si intendono operanti fatta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- il diritto di rivalsa spettante al *Contraente* stesso nei confronti dei soggetti responsabili;
- il diritto di surrogazione spettante agli *Assicuratori* nei confronti dei soggetti responsabili.

ARTICOLO 25 – CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'**Art. 30 "Garanzia Postuma"**, l'*Assicurazione* decade relativamente al *Dipendente* che cessa dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

ARTICOLO 26 – COPERTURA A “SECONDO RISCHIO”

Qualora esistano o vengano stipulate altre *Assicurazioni*, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi *Danni*, si applica il disposto dell'Art. 2 “*Altre Assicurazioni*” e l'*Assicurazione* prestata con questo contratto opererà a “secondo rischio”, cioè a coprire quella parte dei *Danni* e delle spese che eccederà il *Massimale* o i *Massimali* previsti da tali altre *Assicurazioni*, e ciò fino a concorrenza del *Massimale* stabilito in questa *Polizza*.

ARTICOLO 27 – ESCLUSIONI

L'*Assicurazione* non vale per i *Sinistri* relativi a:

- a) *Danni Materiali* di qualsiasi tipo (*material and bodily injuries exclusion*), salvo:
 - quanto precisato dall'Art. 24 “*Oggetto dell'Assicurazione*”;
 - quelli conseguenti ad errori professionali di *Dipendenti Tecnici*;
- b) attività svolta da *Dipendenti* quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della *Pubblica Amministrazione* e/o Enti privati, salvo quanto precisato dall'Art. 28 “*Estensioni di Copertura*”;
- c) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di *Premi*;
- d) azioni od omissioni imputabili all'*Assicurato* a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) calunnia (Art. 368 del Codice Penale), ingiuria (Art. 594 del Codice Penale) e diffamazione (Art. 595 del Codice Penale);
- f) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro il *Contraente/Assicurato* salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la *Pubblica Amministrazione* in genere, a seguito di errore da parte del *Dipendente*;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; *Danno ambientale* in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- h) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la *Responsabilità Civile* di cui al D.Lgs. 209/2005 (Titolo X, Artt. 122 e segg.) e s.m.i.;
- i) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- j) fatti o circostanze pregresse già note al *Contraente/Assicurato* e/o denunciate prima della data di inizio della *Durata del Contratto*;
- k) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- l) atti od omissioni da parte del, o *Danni* o reclami notificati al, *Contraente/Assicurato* in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in *Polizza*;

- m) responsabilità assunte volontariamente dai *Dipendenti* al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'*Ente di Appartenenza*;
- n) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi *Dipendente* per colpa grave e per *Responsabilità Amministrativa* o *Responsabilità Amministrativa-Contabile*;
- o) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi.

ARTICOLO 28 – ESTENSIONI DI COPERTURA

- A) **Attività di Levata Protesti cambiari**
La copertura assicurativa vale anche per le responsabilità facenti capo al *Contraente/Assicurato* nell'esercizio dell'attività di levata protesti cambiari.
- B) **Attività di Rappresentanza**
Fermo restando quanto stabilito dall'**Art. 27 "Esclusioni"**, si precisa che l'*Assicurazione* vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli *Dipendenti* in rappresentanza e su mandato del *Contraente/Assicurato* in uno o più organi collegiali.
- C) **Copertura Personale Distaccato**
Nel caso di distacco temporaneo del *Dipendente* presso altro Ente della *Pubblica Amministrazione*, l'*Assicurazione* si intende automaticamente operante per le nuove mansioni.
- D) **Copertura Sostituti**
Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un *Dipendente*, l'*Assicurazione* s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico.
- E) **Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale**
L'*Assicurazione* comprende le *Perdite Patrimoniali* derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.
- F) **Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**
L'*Assicurazione* comprende le *Perdite Patrimoniali* sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.
- G) **Responsabilità derivante dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.**
L'*Assicurazione* è estesa a coprire i *Sinistri* derivanti dalle attività disciplinate dal decreto legislativo sopra menzionato, ove il *Contraente/Assicurato* sia preposto o incaricato della protezione di dati personali ai sensi del decreto stesso.

H) Responsabilità derivante dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Sempre che l'*Assicurato* sia in possesso delle necessarie qualifiche legalmente valide ed abbia seguito i corsi richiesti dalla legge, la presente copertura, ferme le altre condizioni di *Polizza*, 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 dall'*Assicurato* in funzione di:

- “Datore di lavoro”, “Responsabile del servizio di prevenzione e protezione”, “Responsabile della Sicurezza” “Preposto alla Sicurezza” ai sensi della Legge 626/1994, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i.;
- “Responsabile dei Lavori”, “Coordinatore per la Progettazione”, “Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori”, “Committente” ai sensi D.Lgs. 494/1996, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i.

In tali casi sono compresi anche i *Danni Materiali*.

Quanto sopra in nessun caso potrà essere considerato un impegno da parte degli *Assicuratori* a rispondere, direttamente o indirettamente, per effetto di un'azione di rivalsa, della *Responsabilità Civile operai* e/o prestatori di lavoro (RCO), la quale si intende esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

I) RC Professionale dei Dipendenti Tecnici

La copertura assicurativa si intende estesa alla responsabilità professionale in capo al *Dipendente Tecnico* per *Danni* conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a *Cose*, connessi all'esercizio dell'attività di:

- “Progettista”, “Direttore dei Lavori”, “Direttore Operativo”, “Ispettore di Cantiere”, “Collaudatore”;
- “Geologo” per quanto svolto nell'ambito di un incarico di progettazione;
- “Responsabile del Procedimento” ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
- “Responsabile dei Lavori”, “Coordinatore per la Progettazione”, “Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori”, “Committente” ai sensi D.Lgs. 494/1996, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i., purché gli *Assicurati* abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
- “Datore di lavoro”, “Responsabile del servizio di prevenzione e protezione”, “Responsabile della Sicurezza” “Preposto alla Sicurezza” ai sensi del D.Lgs. 626/1994, oggi D.Lgs. n. 81 del 09/04/2008 e s.m.i.;
- “Responsabile Unico del Procedimento” ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., della Legge 109/1994 e s.m.i. e del D.P.R. 554/1999 e s.m.i.;
- soggetti che svolgano attività di *verifica* e *validazione* dei progetti ai sensi della Legge 109/1994 e s.m.i., Legge 166/2002 *Merloni Quater* e del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. (e dal Regolamento di esecuzione e attuazione DPR 207/2010 e s.m.i.);
- qualsiasi soggetto che predispone il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera;
- “Supporto al Responsabile Unico del Procedimento”.

e comprende anche:

1. i *Danni* conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguano 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 agli *Assicuratori*.
In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, 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 l'ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie;
4. la copertura assicurativa può essere estesa, dietro specifica richiesta del *Contraente/Assicurato*, al maggior costo per le varianti di cui alla Legge 109/1994 e s.m.i. (ora D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.), entro il limite percentuale del costo di costruzione dell'opera progettata stabilito dalla vigente normativa.
In tal caso gli *Assicuratori* si impegnano a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni progettazione esecutiva secondo lo schema di cui al Decreto Ministeriale n. 123 del 12/03/2004 e s.m.i.
Per tali certificati il *Premio* relativo è pagabile in soluzione unica anticipata.

La presente estensione di copertura non è operante:

- qualora l'*Assicurato* non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'*Assicurato* o di cui l'*Assicurato* sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i *Danni* ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i *Danni* derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i *Danni* a *Cose* che l'*Assicurato* abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- 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.

ARTICOLO 29 – FRANCHIGIA

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* fissa di € 2.000,00 per singolo *Sinistro*.

ARTICOLO 30 – GARANZIA POSTUMA

L'Assicurazione è operante per i *Sinistri* che abbiano luogo durante un *periodo di garanzia postuma* di **5 (cinque) anni** successivi alla data di scadenza della *Durata del Contratto*, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato durante il *Periodo di Efficacia* quale definito in questa *Polizza*.

Altresì, relativamente al *Dipendente* che nel corso della *Durata del Contratto* cessi dal servizio o dalle sue funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione sarà operante durante un *periodo di garanzia postuma* di **5 (cinque) anni** a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei *Sinistri* che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere dal *Dipendente* durante il *Periodo di Efficacia* quale definito in questa *Polizza*.

Per i *Sinistri* denunciati agli Assicuratori durante tale *periodo di garanzia postuma*, il limite di *Indennizzo* in aggregato, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* stessi, non potrà superare il *Massimale* aggregato annuo pari a € 3.000.000,00.

La presente *garanzia postuma* non avrà alcuna validità nei casi di licenziamento per giusta causa e cesserà immediatamente nel caso il *Contraente/Assicurato* stipuli durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi. Resta inteso che si applica il disposto dell'**Art. 21 "Obblighi in caso di Sinistro"**.

ARTICOLO 31 - LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIE (*CLAIMS MADE*)

L'Assicurazione è prestata nella forma "**claims made**" ed è pertanto operante per i reclami presentati per la prima volta all'Assicurato e da questo denunciati agli Assicuratori, durante il *Periodo di Assicurazione*, purché afferenti a fatti colposi, errori od omissioni commessi successivamente alla data di retroattività indicata nella **SCHEDA DI COPERTURA**.

Durante il *Periodo di Assicurazione*, l'Assicurato potrà notificare agli Assicuratori circostanze delle quali sia venuto a conoscenza durante il *Periodo di Assicurazione* stesso.

In tal caso, il reclamo che dovesse originare da tali circostanze si intenderà notificato agli Assicuratori durante il *Periodo di Assicurazione*.

ARTICOLO 32 – MASSIMALI DI GARANZIA

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del *Massimale* stabilito nella **SCHEDA DI COPERTURA** per ciascun *Sinistro* e per ciascun Assicurato (€ 1.500.000,00).

Il massimo esborso che può derivare agli *Assicuratori* cumulativamente per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* notificati dall'*Assicurato* durante lo stesso periodo, ivi compresi periodi di efficacia retroattiva e postuma di cui agli **Artt. 30 "Garanzia Postuma"** e **34 "Retroattività"**, non può comunque superare il *Massimale* aggregato annuo stabilito nella **SCHEDA DI COPERTURA**, pari a **€ 3.000.000,00**.

In caso di corresponsabilità tra più *Dipendenti* nello stesso *Sinistro*, gli *Assicuratori* risponderanno fino e non oltre il limite di *Indennizzo* cumulativo stabilito nella **SCHEDA DI COPERTURA** indipendentemente dal numero dei *Dipendenti* coinvolti (**€ 3.000.000,00**).

ARTICOLO 33 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'*Assicurato* nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le società di cui l'*Assicurato* e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto stabilito dall'**Art. 28 "Estensioni di Copertura"**.

ARTICOLO 34 – RETROATTIVITÀ

L'*Assicurazione* è prestata nella forma "**claims made**" e vale per i *Sinistri* che abbiano luogo per la prima volta nel corso del *Periodo di Assicurazione* e che siano regolarmente denunciati agli *Assicuratori* durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'*Assicurato* durante il periodo di *Durata del Contratto* ed antecedentemente **senza alcun limite temporale** (*periodo di garanzia retroattiva illimitata*), a condizione che non siano già noti all'*Assicurato*.

Per i *Sinistri* relativi a tale *periodo di garanzia retroattiva*, il limite di *Indennizzo* in aggregato, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* stessi, non potrà superare il *Massimale* aggregato annuo pari a **€ 3.000.000,00**.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il *Contraente/Assicurato*, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipulazione di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un *Sinistro* quale definito in questa *Polizza*.

L'*Assicurazione* cessa automaticamente relativamente al *Dipendente* licenziato per giusta causa.

ARTICOLO 35 – VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

L'*Assicurazione* vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'*Assicurato*. In caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato* con altri soggetti, gli *Assicuratori* risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'*Assicurato* stesso.

ARTICOLO 36 – CONTEGGIO DEL PREMIO

Con riferimento all'Art. 16 "Premio dell'Assicurazione", il seguente *Premio* annuo lordo minimo, è determinato in via provvisoria applicando il tasso finito del _____ ‰ (pro-mille) alle *Retribuzioni* annue *Lorde* preventive, come definite all'Art. 1 "Definizioni", pari a € 480.000,00 .

RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PREVENTIVE		TASSO LORDO		PREMIO ANNUO LORDO MINIMO
€ 480.000,00	X	_____ ‰	=	€ _____

Premio lordo alla firma:

PERIODO	PREMIO LORDO ALLA FIRMA
dal 31/05/2018 al 31/05/2019	€ _____

Pont Canavese (TO),

CONTRAENTE

ASSICURATORI

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il *Contraente/Assicurato* dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di *Assicurazione* nella forma “claims made”, quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa *Polizza*, e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

Articolo	2	ALTRE ASSICURAZIONI
Articolo	3	CLAUSOLA BROKER
Articolo	5	DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO
Articolo	6	DURATA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo	7	ESTENSIONE TERRITORIALE
Articolo	9	FORO COMPETENTE
Articolo	15	PAGAMENTO DEL PREMIO
Articolo	17	REGOLAZIONE DEL PREMIO
Articolo	18	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Articolo	19	VARIAZIONI DEL RISCHIO
Articolo	20	GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI
Articolo	21	OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO
Articolo	22	RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Articolo	25	CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE
Articolo	26	COPERTURA A “SECONDO RISCHIO”
Articolo	27	ESCLUSIONI
Articolo	30	GARANZIA POSTUMA
Articolo	31	LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIE (<i>CLAIMS MADE</i>)
Articolo	33	PERSONE NON CONSIDERATE TERZI
Articolo	34	RETROATTIVITÀ

Pont Canavese (TO),

CONTRAENTE

ASSICURATORI

TASSAZIONE PROGETTAZIONE	
Garanzia assicurativa ai sensi dell'Art. 90, comma 5, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i	
Schema Tipo 2.1 di cui al Decreto Ministeriale 123/2004 e s.m.i.	
DURATA LAVORI	TASSO LORDO (da applicare al valore dell'opera al netto dell'IVA)
fino a 12 mesi	, %
fino a 24 mesi	, %
fino a 36 mesi	, %
fino a 48 mesi	, %
PREMIO LORDO MINIMO PER SINGOLO CERTIFICATO	€ ,

TASSAZIONE VERIFICA E VALIDAZIONE	
Garanzia assicurativa ai sensi dell'Art. 112, comma 4-bis, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.	
DURATA LAVORI	TASSO LORDO (da applicare al valore dell'opera al netto dell'IVA)
fino a 12 mesi	, %
fino a 24 mesi	, %
fino a 36 mesi	, %
fino a 48 mesi	, %
PREMIO LORDO MINIMO PER SINGOLO CERTIFICATO	€ ,

APPENDICE 1

CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA MERLONI COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE

(Garanzia assicurativa ai sensi dell'Art. 90, comma 5, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al Decreto Ministeriale 123/2004 e s.m.i. e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

Contraente/Assicurato (Progettista/i Dipendente/i Pubblico/i)	Codice Fiscale/Partita IVA
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Sede	Via /P.zza numero civico	CAP	Prov.
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Stazione appaltante	Sede
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Descrizione opera	Luogo di esecuzione
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Costo complessivo previsto opera	Somma assicurata 10% costo complessivo previsto per l'opera
€ <i>Vedasi allegato</i>	€ <i>Vedasi allegato</i>

Data inizio copertura assicurativa	Data cessazione della copertura assicurativa
<i>Vedasi allegato</i>	<i>Vedasi allegato</i>

Broker incaricato	Rilasciata da (<i>direzione, agenzia, etc.</i>)

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI

DEFINIZIONI

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

- Assicurato:** le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo.
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- Contraente:** il soggetto che stipula con la Società l'Assicurazione.
- Esecutore dei lavori:** il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
- Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
- Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
- Legge:** il D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. e la disciplina regolamentare ancora in vigore.
- Luogo di esecuzione delle Opere:** il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
- Opere:** le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
- Premio:** somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.
- Progettista dei lavori:** il pubblico Dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
- Regolamento:** il D.P.R. 554/1999 e s.m.i. per la parte ancora in vigore.
- Scheda Tecnica:** la scheda obbligatoria 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.
- Società/Assicuratore:** l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
- Somma assicurata o massimale:** l'importo massimo della copertura assicurativa.
- Stazione appaltante o Committente:** le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della legge, committenti dei lavori.
- Durata della Copertura** il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
- Scheda:** quella parte del contratto di Assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 132, comma 1, lettera e) della Legge, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

ART. 2 – ASSICURATO/CONTRAENTE

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo Dipendente o la pluralità di Dipendenti pubblici che l'Amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

ART. 3 – CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'Art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'Art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nei casi in cui:

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

In tali casi la Società rimborserà al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

ART. 4 – DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'Art. 8 (Massimale di Assicurazione), i costi di cui all'Art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

ART. 5 – RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;

- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad 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; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

ART. 6 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'Assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'Art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- 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 12 mesi dalla 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/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tal caso il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

ART. 7 – 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 al Titolo XIV del Regolamento.

ART. 8 – MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'Art. 106 del Regolamento ed in riferimento alla natura delle varianti di cui all'Art. 132, comma 1, lettera e) della Legge.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata, ossia il massimo importo per opera progettata sarà pari a € 10.000.000,00.

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. 9 – PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito all'Art. 8 (Massimale di Assicurazione) 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/Contraente.

ART. 11 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o 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/Contraente, 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/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

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

ART. 12 – DICHIARAZIONI

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed 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 dagli Artt. 47 e 48 del Regolamento.

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

ART. 13 – ALTRE ASSICURAZIONI

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

ART. 14 – PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'Art. 6 (Durata dell'Assicurazione) 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. 6, lett. b).

ART. 15 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 16 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE

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

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

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'Art. 132, comma 1, lettera e) della Legge 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. 17 – DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente Assicurazione.

ART. 18 – PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Non si applica alla presente Assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 (dodici) mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'Art. 6, lett. b), l'Assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 19 – ONERI FISCALI

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

ART. 20 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società/Assicuratore ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. 21 – FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

ART. 22 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 23 – SCOPERTO/FRANCHIGIA IN CASO DI SINISTRO

Non prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

ART. 24 – CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione della presente Polizza:

- l'Assicurato, anche per conto di ogni altro soggetto assicurato, conferisce al Broker mandatario **Janua Broker S.p.A.** il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di Assicurazione;
- gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di Assicurazione.

È convenuto pertanto che:

- ogni comunicazione fatta al Broker mandatario dal Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario al Corrispondente si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi.

_____, ____/____/____ .
luogo / data

CONTRAENTE

SOCIETÀ

Agli effetti degli Articoli 1322, 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.	1	Oggetto dell'Assicurazione
Art.	5	Rischi esclusi dall'Assicurazione
Art.	8	Massimale di Assicurazione
Art.	12	Dichiarazioni
Art.	24	Clausola Broker

_____, ____/____/____ .
luogo / data

CONTRAENTE

SOCIETÀ

APPENDICE 2

CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA DELL'ATTIVITÀ DI VERIFICA E VALIDAZIONE COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE

(Garanzia assicurativa ai sensi dell'Art. 112, comma 4-bis, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.)

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

Contraente	Codice Fiscale/Partita IVA
Stazione appaltante	

Città	Via /P.zza numero civico	CAP	Prov.

Assicurato	Codice Fiscale/Partita IVA
Ente di Appartenenza	

Città	Via /P.zza numero civico	CAP	Prov.

Descrizione opera	Luogo di esecuzione

Data prevista di accettazione dell'incarico	Durata prevista fine lavori

Importo dei lavori	Massimale assicurato ai sensi di legge

Data inizio copertura assicurativa	Data cessazione della copertura assicurativa
<i>(data di accettazione dell'incarico di verifica)</i>	<i>(come da Art. 6 "Efficacia dell'Assicurazione", comma b)</i>

Broker incaricato	Scoperto / Franchigia

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA VERIFICA E VALIDAZIONE

DEFINIZIONI

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

- Assicurato:** il soggetto incaricato della attività di verifica e/o validazione di un progetto, il cui interesse è protetto dalla presente Assicurazione.
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- Contraente:** il soggetto che stipula con la Società l'Assicurazione.
- Pubblica Amministrazione:** Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
- Ente di Appartenenza:** l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato persona fisica abbia un rapporto di servizio o un mandato.
- Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
- Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
- Legge/Regolamento:** il D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. e la disciplina regolamentare in vigore (D.P.R. 207/2012 e s.m.i.)
- Luogo di esecuzione delle Opere:** il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
- Opere:** le opere oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda.
- Premio:** somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.
- Scoperto:** la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
- Sinistro:** si configura un Sinistro quando all'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, perviene una richiesta di Risarcimento nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
- Società/Assicuratore:** l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
- Somma assicurata o massimale:** l'importo massimo della copertura assicurativa.
- Stazione appaltante o Committente:** le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della legge, committenti dei lavori.

Periodo di Assicurazione: il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.

Danno Materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

Scheda: quella parte del contratto di Assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, in relazione all'attività di verifica dei progetti di cui agli Artt. 93, comma 6, e 112, comma 5, della Legge, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'Art. 56 del Regolamento, a titolo di Risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i danni derivanti alla Stazione Appaltante dei lavori in conseguenza del mancato rilievo, non intenzionale, di errori od omissioni del progetto validato che ne pregiudichino, in tutto o in parte, la realizzabilità o l'utilizzabilità.

ART. 2 – ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerata Assicurato la struttura tecnica della Stazione Appaltante operativa e accreditata ai sensi dell'Art. 112, comma 5, della Legge e dell'Art. 47 del Regolamento, che la Stazione Appaltante abbia incaricato della verifica della progettazione dei lavori di cui all'Art. 1 "Oggetto dell'Assicurazione". Si applica quanto disposto dall'Art. 37, comma 2, dell'allegato XXI della Legge.

ART. 3 – CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente copertura opera esclusivamente per i danni non intenzionali di cui all'Art. 1 "Oggetto dell'Assicurazione", prodotti durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione, come indicato nella Scheda, manifestatisi e notificati all'Assicurato entro la data di cui all'Art. 6 "Efficacia dell'Assicurazione" e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'Art. 15 "Obblighi dell'Assicurato".

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano rispettati i criteri generali, sottostanti all'attività di verifica della documentazione ed alla validazione del progetto, di cui agli Artt. 52, 53, 54 e 55 del Regolamento.

La presente copertura è efficace purché:

- a) l'Assicurato sia in possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'Art. 112, comma 5, della Legge e all'Art. 47, comma 2, del Regolamento;
- b) l'attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto siano effettuate sulla base di quanto disposto dagli Artt. 52, 53, 54 e 55 del Regolamento;
- c) la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) la realizzazione dell'opera progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla Legge o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- e) l'Assicurato non abbia partecipato, direttamente o indirettamente, alla gara per l'affidamento della progettazione;
- f) il progetto non sia stato eseguito, in tutto o in parte, né la progettazione sia stata coordinata dall'Assicurato, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, ovvero da società di professionisti o di ingegneria di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata;

- g) l'esecuzione dei lavori progettati non sia affidata, né la direzione dei lavori né il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione siano stati affidati, ad 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 – DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'Art. 8 "Massimale di Assicurazione", i danni di cui all'Art. 1 "Oggetto dell'Assicurazione" 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

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

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a danneggiamento di cose, ad eccezione di quanto riportato dall'Art. 2, comma 1, lettera "u", del D.Lgs. 152/2008 (danno all'opera);
- 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) relativi al danno erariale;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, 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;
- 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;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'Assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a insolvenza o fallimento dell'autore del progetto verificato dall'Assicurato;

- n) conseguenti a mancata esecuzione o ad esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- o) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto;
- p) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato per la sua responsabilità personale.

ART. 6 – EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'Assicurazione, come riportato nella Scheda:

- a) decorre dalla data di accettazione dell'incarico di verifica della progettazione da parte dell'Assicurato;
- b) cessa alla data di rilascio del certificato di collaudo o del certificato di regolare esecuzione, purché rientrante all'interno del periodo di polizza così come dichiarato dall'Assicurato e riportato nella Scheda.

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.

ART. 7 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per gli incarichi di attività di verifica della progettazione relativi ad 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 presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda e viene determinato secondo quanto disposto dall'Art. 57 del Regolamento.

Detto massimale non può essere inferiore:

- a) al 5% dell'importo dei lavori, con il limite di € 500.000,00, per lavori di importo, IVA esclusa, inferiore a € 5.278.000,00;
- b) al 10% dell'importo dei lavori, con il limite di € 1.500.000, per lavori di importo, IVA esclusa, pari o superiore a € 5.278.000,00.

Per opere di particolare complessità il massimale può essere superiore a € 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori, con il limite di € 2.500.000,00.

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. 9 – PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito all'Art. 8 "Massimale di Assicurazione" 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, riportato nella Scheda, 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

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 ed è in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di attività di verifica di progettazione di lavori;
- b) l'attività di verifica della progettazione descritta nella Scheda rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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

ART. 13 – DECORRENZA DELLA COPERTURA

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'Art. 6 "Efficacia dell'Assicurazione", lettera a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale è riportato nella Scheda.

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. 6 "Efficacia dell'Assicurazione", lettera b).

ART. 14 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

L'Assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dell'attività di verifica della progettazione ovvero l'eventuale mancato inizio dell'attività stessa entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'incarico.

ART. 16 – CANCELLAZIONE IN CASO DI SINISTRO

ART. 17 – TACITO RINNOVO

ART. 18 – ONERI FISCALI

ART. 19 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

ART. 20 – CLAUSOLA BROKER

- il Contraente, conferisce al Broker mandatario **Janua Broker S.p.A.** il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di Assicurazione;
- gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente [REDACTED] l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di Assicurazione.

- ogni comunicazione fatta al Broker mandatario dal Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario al Corrispondente si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi;
- ogni comunicazione fatta dall'Assicurato/Contraente al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori stessi.

ART. 21 – FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza del convenuto.

ART. 22 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non diversamente regolato, si applicano le norme della legge italiana.

ART. 23 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONAFEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, unicamente nel caso in cui le stesse siano imputabili a dolo.

ART. 24 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1898 C.C.).

ART. 25 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 26 – SCOPERTO/FRANCHIGIA IN CASO DI SINISTRO

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

_____, ____/____/_____.
luogo / data

CONTRAENTE

SOCIETÀ

Agli effetti degli Articoli 1322, 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.	1	Oggetto dell'Assicurazione
Art.	3	Condizioni di validità dell'Assicurazione
Art.	5	Rischi esclusi dall'Assicurazione
Art.	6	Efficacia dell'Assicurazione
Art.	8	Massimale di Assicurazione
Art.	12	Dichiarazioni
Art.	15	Obblighi dell'Assicurato
Art.	20	Clausola Broker
Art.	21	Foro competente

_____, ____/____/_____.
luogo / data