

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

La presente polizza è stipulata tra

ATS Bergamo
Via Galliccioli 4
P.IVA 04114400163

e

La Società/Impresa Assicuratrice
.....

SCHEMA DI COPERTURA

1.	Società/Assicuratori: La Compagnia...../Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's																
2.	Contraente ed Assicurato: ATS Bergamo																
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 31.12.2023 3.2 alle 24.00 ore del 31.12.2026 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 31.12.2023 3.4 alle 24.00 ore del 31.12.2024 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 31.12.2024																
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 5.000.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 10.000.000,00 4.3 Massimale per estensione art. B.5: Euro 500.000,00 4.4 Massimale per estensione art. B.11: Euro 250.000 per anno																
5.	Franchigia per sinistro: nessuna																
6.	6.1 Periodo di efficacia retroattiva: illimitata 6.2 Periodo di efficacia ultrattiva: 2 anni																
7.	Clausola Broker: 7.1 Broker: Aon Spa 7.2 Corrispondente dei Lloyd's:																
8.	Calcolo del premio annuo Garanzia Base: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; width: 80%;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Categoria</th> <th style="width: 25%;">Importo retribuzioni (euro).</th> <th style="width: 15%;">Tasso Lordo %°</th> <th style="width: 40%; background-color: #ffff00;">Premio Lordo Annuo Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Ente Assicurato</td> <td style="text-align: center;">34.984.812,00</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Importo retribuzioni (euro).	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro	Ente Assicurato	34.984.812,00										
Categoria	Importo retribuzioni (euro).	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro														
Ente Assicurato	34.984.812,00																
9.	Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; width: 80%;"> <tbody> <tr> <td style="width: 70%;">Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi</td> <td style="text-align: center;">per mille 0,55</td> </tr> <tr> <td>Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi</td> <td style="text-align: center;">per mille 0,90</td> </tr> <tr> <td>Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi</td> <td style="text-align: center;">per mille 1,10</td> </tr> <tr> <td>Premio Lordo Minimo per singolo Certificato</td> <td style="text-align: center;">€ 300,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi	per mille 0,55	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi	per mille 0,90	Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi	per mille 1,10	Premio Lordo Minimo per singolo Certificato	€ 300,00								
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi	per mille 0,55																
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi	per mille 0,90																
Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi	per mille 1,10																
Premio Lordo Minimo per singolo Certificato	€ 300,00																

Data

.....

Il Contraente

.....

DEFINIZIONI

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

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Assicurato:	il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
Società:	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio	probabilità che si verifichi il Sinistro;
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza;
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	<ul style="list-style-type: none"> i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile; iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni;
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</p>
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Danno Danno materiale Perdite patrimoniali	<p>Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.</p> <p>Danno materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale).</p> <p>Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali;</p>
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Franchigia:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
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 conse-

	guente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;
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;
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. 196/2009 ss.mm.ii.) che concorrono all'esercizio e alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza. A titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Città Metropolitane, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L., A.U.S.L., ATS, Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero – IPAB – A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Fondazioni, Musei, AT.E.R. – A.L.E.R. la cui attività è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
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);
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: <ul style="list-style-type: none"> - 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 Unico del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile Unico 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
Collegio dei Sindaci:	deve intendersi per Collegio dei Sindaci 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;
Direttori Apicali (Generale - Amministrativo – Sani-	Il management che persegue gli obiettivi generali e speci-

tario – Socio-Sanitario):	fici dell'Assicurato, secondo le indicazioni regionali.
Retribuzioni e Compensi	l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, e ai Direttori apicali. Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio dei Sindaci;
Terzi:	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: i. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato; ii. 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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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 (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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

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

Art. 2 – Revisione del prezzo

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.

b) Il Contraente, entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo RECESSO.

Art. 3 – Recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

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

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 6 mesi.

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

Art. 4 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo

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

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

Art. 5 – Pagamento del premio

A parziale deroga dell'Art.1901 del Codice Civile, il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 90 giorni dalla data della decorrenza della polizza; se il Contraente non paga il premio entro 90 giorni, l'effetto dell'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive entro il 90° giorno dalla scadenza, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del novantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze successive stabilite.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'esecuzione dell'ordine di bonifico da parte della SC Bilancio programmazione finanziaria Contabilità della Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number).

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 – Durata dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di copertura e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di copertura senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato ai punti 3.3 e 3.4 della Scheda di copertura e successivamente sarà da corrisondersi annualmente.

L'Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo PEC inviata almeno 120 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm.ii.), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Ai sensi dell'art. 14 e dell'art. 76 comma 6 del D.Lgs. 36/2023, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata massima pari a quella dell'iniziale appalto, alle medesime condizioni economiche e normative in corso, previa adozione di apposito atto. È consentito il rinnovo anche per periodi inferiori (anno, biennio), anche ripetuto, fino alla concorrenza della durata massima.

Art. 8 – Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 9 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art. 10 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

10.1 Vertenze di responsabilità civile

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

10.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), 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.

Art. 11 – Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre Società, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 13 – Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

Art. 14 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con PEC o altro mezzo (telefax e simili, nonché con raccomandata RR anche a mano) indirizzata alla Società oppure al broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

Art. 15 – Oneri fiscali

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

Art. 16 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 17A - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Copertura in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto. La Società, inoltre. Riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il broker designato e riconosce che tale atto è obbligatorio per l'assicurato/contraente.

Art. 17B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, oppure
- a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

Art. 18 - Costituzione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 9. della Scheda di Copertura.

Art. 19 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art. 20 - Esclusione della responsabilità solidale

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

Art. 21 - Rendiconto

La Società si obbliga a fornire alla Contraente, alla scadenza del 31 dicembre di ogni anno, il dettaglio di tutti i sinistri denunciati così impostato:

- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti e Senza Seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati, e pertanto anche in data successiva alla scadenza della polizza.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, compatibile ed utilizzabile (formato MS Excel) dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate

Art. 22 – Esclusione OFAC – Sanzioni internazionali

Gli Assicuratori non sono tenuti a fornire alcuna copertura o a disporre alcun risarcimento ai sensi del presente contratto, qualora ciò implichi qualsiasi tipo di violazione di legge o regolamento in materia di sanzioni internazionali, che esponga gli Assicuratori, la loro capogruppo o la loro controllante a qualsiasi violazione delle leggi e dei regolamenti in materia di sanzioni internazionali.

Art. 23 – Patto d'integrità

L'aggiudicatario ha già preso conoscenza, ha sottoscritto e si impegna a rispettare il patto di integrità approvato con D.G.R. Lombardia n. XI/1751 del 17/06/2019, quale dichiarazione di valori, insieme dei diritti e dei doveri e delle responsabilità, nei confronti dei portatori di interesse (dipendenti, fornitori, utenti, ecc.) e inserito nella documentazione di procedura.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Descrizione del Rischio

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

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

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

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

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 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 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 6.1 della Scheda di Copertura.

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

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 6.2 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.

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 trasmu-
-

- tazioni 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. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2. 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;
- 3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 4. 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.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

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 alla 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 entro il limite dei Massimali indicati all'art. A.4.

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.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.3 della scheda di copertura.

Art. B.6 danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 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.

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lgs. 101/2018 ss.mm.ii.

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza 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, compresa la copertura dei rischi di natura professionale a favore dei dipendenti incaricati della progettazione, così come previsto dal DM 192/2022.

Ai sensi delle disposizioni legislative sono coperti anche i rischi derivanti da errori o omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato, a carico dell'Ente, maggiori costi così come previsto all'art. B12 Estensione della copertura professionale del progettista interno, secondo DM 193/2022.

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, 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 dall'ex D.lgs 50/2016 e dal D.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui all'ex D.lgs 50/2016 e dal D.lgs. 36/2023 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.

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 miglorie.

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 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.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e del D.lgs 36/2023 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivante 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. B10 - 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. e dal d. lgs. n. 36/2023

Art. B.11 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal persona-
le soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.4 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. B.12 – Estensione della copertura professionale del progettista interno

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale relativa all'attività di progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 48 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata dell'opera siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

Art. B.13 – Perdite patrimoniale derivanti dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile del Servizio Finanziario

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi previsti dalla legge 190/2012 e del D.L n. 174/2012 per le attività svolte dai soggetti, di cui l'Assicurato deve rispondere, incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni ai fini della trasparenza, prevenzione e contrasto alla corruzione
- Responsabile della SC Bilancio, programmazione finanziaria Contabilità nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art. B.14 – Copertura Responsabilità Civile dei Dipendenti Legali

Si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato per le attività che derivano da prestazioni professionali di Dipendenti Legali iscritti all'Albo Speciale.

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. 1 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

ESCLUSIONE PER MALATTIE INFETTIVE, EPIDEMIA E PANDEMIA

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'Assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di emergenza sanitaria, **Malattie Infettive**, epidemie e/o pandemie.

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta la seguente definizione:

Malattie Infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di **Malattie Infettive** include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2

L'Assicurato

Gli Assicuratori

Ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di avere compreso e di approvare specificatamente le disposizioni di cui al punto 1 (Esclusione per Malattie Infettive, epidemie e pandemie)

L'Assicurato

APPENDICE DI PRECISAZIONE RISCHIO CYBER

È inteso e concordato che:

Salvo quanto previsto dal paragrafo che segue, il **Sinistro** (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di **Polizza**), derivante da una **Richiesta di Risarcimento** e conseguente ad un **Incidente Cyber**, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni della **Polizza**.

Fermo quanto precede, la copertura prevista ai sensi di **Polizza** non si applicherà ad alcun **Sinistro** derivante da una **Richiesta di Risarcimento** direttamente o indirettamente, causato da, risultante da, o derivante da un **Atto Cyber**.

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

- **Sistema Informatico**: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema simile o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'**Assicurato** e/o da qualsivoglia terzo.
- **Atto Cyber**: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un **Sistema Informatico**.
- **Incidente Cyber**: si intende:
 - ✓ qualsivoglia errore od omissione o serie di errori od omissioni correlati relativi all'accesso a, alla elaborazione di, all'uso di o alla gestione di un **Sistema Informatico**; o
 - ✓ qualsivoglia indisponibilità o impossibilità - parziale o totale - o serie - parziali o totali - indisponibilità o impossibilità correlate ad accedere, elaborare, usare o gestire un **Sistema Informatico**.

Fermi e invariati tutti gli altri termini e condizioni di **Polizza**.

L'Assicurato

Gli Assicuratori

Appendice Testo polizza Progettista Interno

SEZIONE A
DEFINIZIONI VALIDE PER LA COPERTURA PROGETTISTA INTERNO
secondo DM 193/2022

Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli certificati e/o la struttura tecnica della stazione appaltante.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Affidatario	Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici.
Appalti pubblici di lavori	Gli appalti di cui all'ex D.Lgs. 50/2016 e al D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii.
Azioni di terzi	Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il committente o l'esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).
Certificato	Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'opera di cui alla relativa <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO</i> .
Certificato di collaudo provvisorio	Il documento di cui all'art. 102 del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Certificato di regolare esecuzione	Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Codice	L'ex decreto legislativo, n. 50 del 2016 e il decreto legislativo 36/2023 e successive modificazioni e integrazioni.
Committente	La stazione appaltante.
Contraente	Il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.
Danno	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno materiale	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Direttore dei lavori	Il soggetto di cui art. 101 del Codice.
Errori ed omissioni	A titolo esemplificativo: l'inadeguata valutazione dello stato di fatto, la mancata o erronea identificazione della normativa tecnica vincolante per la progettazione, il mancato rispetto dei requisiti funzionali ed economici prestabiliti e risultanti da prova scritta, la violazione delle norme di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali.
Esecutore dei lavori	Il soggetto, al quale sono stati affidati i lavori.
Forza maggiore	Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile.
Franchigia	La parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico del Contraente.
Gravi difetti costruttivi	Quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal art. 3 del Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO</i> nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Maggiore costo	I costi e gli oneri che la stazione appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale.
Massimale	L'importo massimo dell'indennizzo a cui è tenuta la Società
Nuove spese di progettazione	Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal Codice., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.
Opere	Le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO</i> .

Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile.
Perdita patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
Periodo di assicurazione	Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Polizza	Il presente contratto attestante le condizioni operative riferite all'emissione dei singoli certificati.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalle norme, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Responsabile del procedimento	Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento.
Scheda tecnica progettista interno	La scheda obbligatoria nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura.
Scoperto	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata 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	Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3 del Codice, committenti dei lavori.

SEZIONE B
CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO
secondo DM 193/2022

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, per i maggiori costi derivanti dalle varianti rese 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 che ne pregiudicano in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera ovvero la sua utilizzazione.

ART. 2 ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato assicurato 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'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, sostenuti dalla stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati al Contraente/assicurato durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*.

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 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 il Contraente/assicurato, 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 tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 4 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE*, i costi di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE* 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 a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'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.

ART. 6 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO* primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 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 PROGETTISTA INTERNO* e siano notificati al Contraente/assicurato 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 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 progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

ART. 8 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata, salvo specifica pattuizione tra le parti.

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'articolo *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 al Contraente/assicurato.

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 del Contraente/assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al Contraente/assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente/assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*, 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 il Contraente/assicurato, in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dal Contraente/assicurato 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

Il Contraente/assicurato 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 PROGETTISTA INTERNO* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato;
- c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

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

ART. 13 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/assicurato 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 tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.)

ART. 14 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* lett. a).

Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*. 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'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* lett. b).

ART. 15 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 16 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente/assicurato 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, il Contraente/assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro trenta giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori e omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

ART. 17 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente assicurazione.

ART. 18 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo DURATA *DELL'ASSICURAZIONE*, il Contraente/assicurato 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 il Contraente/assicurato debbono farsi, per essere valide, con PEC alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. 21 FORO COMPETENTE

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello della sede del contraente.

ART. 22 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 23 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione *CALCOLO DEL PREMIO*.

ART. 24 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Come previsto all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*, per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO*.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

ARTICOLO	1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	5	RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	8	MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	12	DICHIARAZIONI
ARTICOLO	23	CALCOLO DEL PREMIO

**Data
(firma)**

La Società (firma)

Il Contraente

SCHEDA TECNICA PROGETTISTA INTERNO
secondo DM 193/2022

Copertura assicurativa di responsabilità 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/Partita IVA		
	Città	Via	C.A.P.
2.	Assicurato (progettista/i 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	
5.	Data inizio copertura assicurativa		
6.	Data cessazione copertura assicurativa		

Data

La Società (firma)
(firma)

Il Contraente