



Comune di Fano
Via San Francesco 76
61032 Fano PU
P.IVA 00127440410

Capitolato tecnico della Polizza
R.C. PATRIMONIALE
Lotto 5



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;
Sinistro:	il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento e/o circostanze:	<ol 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;

Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento.

Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;

Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
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 conseguente 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:	ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei,) la cui attività sia 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;
Amministratore:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso;
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, 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/sogetto/i che svolge/svolgono attività di supporto al responsabile Unico del Procedimento, 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;

Retribuzioni lorde 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, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri.

SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE E VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. Tale cessazione dovrà essere comunicata all'Ente Contraente entro 30 gg da quando è venuta a conoscenza della circostanza di aggravamento. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

ART. 2 - MODIFICHE DELLA ASSICURAZIONE

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

ART. 3 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 4 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 5 – EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA – RESCINDIBILITA' - PROROGA

La polizza ha effetto dalle ore 24:00 del 31.12.2015 e scade alle ore 24:00 del 31.12.2018 con esclusione del tacito rinnovo.

Il Contraente e la Compagnia si riservano la facoltà di recesso dalla polizza, al termine di ogni annualità assicurativa a partire da quella del 31.12.2016 mediante comunicazione effettuata a mezzo Raccomandata A.R. con preavviso di almeno 90 giorni.

A patto che il Contraente non si sia avvalso della facoltà di recesso, La Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta della Contraente, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART. 6 – PAGAMENTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del

pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, 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 alla predetta Equitalia Servizi S.p.A..

ART. 7 – 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. 8 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 90 (novanta). Entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso la Società rimborsa la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ART. 9 – INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con l'indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti con l'indicazione della motivazione della reiezione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 10 – INFORMATIVA SUI SINISTRI AVVENUTI IN PASSATO DA PARTE DELLA CONTRAENTE

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del presente contratto.

L'assicurazione non copre i sinistri per i quali è già stata effettuata una richiesta di risarcimento.

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

11.1 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.

11.2 Vertenze davanti al T.A.R.

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. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

ART. 12- VARIAZIONI DEL RISCHIO

Le parti convengono 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 artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. 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 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 13 – 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. 14 - ONERI FISCALI

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

ART. 15 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dove risiede il Contraente.

ART. 16 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

ART. 17 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

ART. 18 – 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.

ART. 19 – 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. 20 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telex e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure al broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

ART. 21 – CALCOLO DEL PREMIO ANTICIPATO – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio della presente polizza viene calcolato sull'ammontare delle retribuzioni lorde complessive, erogate al personale dipendente e convenzionato che opera nelle strutture del Contraente, sia esso assoggettato o meno all'obbligo dell'assicurazione INAIL; esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto successivamente, 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.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 90 giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a sessanta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART. 22 - CLAUSOLA BROKER

L'Ente appaltante dichiara di aver affidato, a norma del D.Lgs. 209/2005, la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio assicurativo Centrale Spa, Via degli Abeti, 80 - 61122 – Pesaro (PU).

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società Centrale Spa., e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime;
- le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;
- la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al

contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;

- le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
- le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
- il Broker (o il Contraente con c.p.c. al Broker) provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia comunicherà al Broker (o al Contraente con c.p.c. al Broker) il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- la Società incarica il Broker dell'esazione dei premi di competenza del Contraente. Il Broker si impegna a comunicare alla Società tramite fax, telegramma, l'avvenuto pagamento da parte del Contraente, dopodiché sarà debitore in proprio dell'importo del premio comunicato che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso;
- il Broker comunicherà inoltre tramite telefax o telegramma la decorrenza di garanzia che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa ed alla data di effetto prevista nei documenti contrattuali. Pertanto il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, dell'importo del premio che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso. Nell'eventualità in cui non vengano perfezionati i relativi documenti contrattuali, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, di una somma pari a tanti trecento sessantesimi del premio annuo concordato quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima;
- in caso di coassicurazione, quanto previsto nei due punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore;

Al Broker verranno retrocesse provvigioni – che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 4,5% sul premio imponibile.

ART. 23 – OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1. La Società, fornitrice dei servizi assicurativi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 136/2010 e successive modifiche.
2. La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di Pesaro Urbino della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

SEZIONE 1 – CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 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, ai Dipendenti in rapporto di impiego ed ai 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 purchè non derivanti da incendio, furto o rapina.

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

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa, attraverso l'azione della Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 22 comma 3 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c.,

nei confronti dei soggetti responsabili.

La rivalsa dell'Assicuratore nei confronti del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato è limitato agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo.

ART. 2 – MASSIMALI DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro di € 1.500.000,00 ed in aggregato annuo per l'importo di € 7.500.000,00.

ART. 3- ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimenti definitivo delle autorità competenti;
- b) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., 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. 8 Sez. 1 C.P.P.;
- 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;

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) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivante da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia. In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- 3) 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;

- 4) i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 5) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

SEZIONE 1 – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

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

ART. 2 - ESTENSIONE D.LGS. N. 81/2008

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 dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
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, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

ART. 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). L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

ART. 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. 4 Sez. 3 C.G.P..

ART. 5 - PERDITE PATRIMONIALI PER ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Per tali perdite, la Società risponderà per ogni singolo sinistro e per anno Assicurativo nei limiti dei Massimali indicati all'art. 4 Sez. 3 C.G.P..

ART. 6 - DANNI PATRIMONIALI E PERDITE NON PATRIMONIALI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ DI CUI AL D. LGS 196/2003

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

ART. 7 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ ESTESO

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

ART. 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 per danni a terzi, compresi quelli conseguenti a lesioni personali, morte

o danneggiamento di cose, in relazione all'attività svolta da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

Qualora fossero operanti per lo stesso danno altre coperture assicurative, la presente garanzia opererà a secondo rischio e/o in differenza di condizioni.

ART. 9 - RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DI CUI AL DLGS 163/2006 E S.M.I.

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità di cui al D.lgs 163/06 s.m.i., relativa all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 123/04. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 10. Della Scheda di Copertura.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 15.000.000,00.

ART.10 – PERIODO DI EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo o antecedentemente alla data di stipula del presente contratto.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei 2 (due) anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

ART.11 – FRANCHIGIA

I risarcimenti/indennizzi relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione della franchigia di € 5.000,00.

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

ART. 12 – PROROGA DELLA GARANZIA

Si precisa che la proroga della scadenza contrattuale prevista all'Art. 6 delle C.G.A. potrà essere richiesta dall'Assicurato anche qualora la Compagnia si sia avvalsa della facoltà di recesso per sinistro previsto all'Art. 9 delle C.G.A. In tal caso, al fine di determinare la scadenza prorogata del contratto non si terrà conto della data di scadenza originaria della polizza, ma di quella anticipata in conseguenza della facoltà di recesso esercitata dalla Compagnia.

SEZIONE 1 – CALCOLO DEL PREMIO**ART. 1 - CALCOLO DEL PREMIO**

Retribuzione annua lorda	Tasso lordo annuo	Premio lordo anticipato
€ 11.500.000,00	,00%°	€

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Imposte	Totale
€	€	€

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA EX D. LGS. 163/2006 S.M.I. (Garanzia assicurativa ai sensi degli articoli 90,111 e132 del D. Lgs. 163/2006).

DEFINIZIONI

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

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

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);

Contraente: il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;

Controllore tecnico: l'organo di controllo accreditato dagli uffici interni o da soggetti abilitati dalla stazione appaltante secondo le norme UNICEI 150 45000 che opera ai sensi delle norme UNI 10721;

Direttore dei lavori: il soggetto di cui all'art. 124 del D.P.R. 21 dicembre 1999, n. 554;

Decreto: il presente provvedimento;

Esecutore dei lavori: il soggetto di cui all'art. 10 della Legge al quale sono stati dati in affidamento 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 dell'Assicurato;

Gravi difetti costruttivi: quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed 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 di cui all'art. 2, comma 1, della Legge;

Legge: la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni;

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;

Manutenzione: periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 103, comma 3, secondo periodo, del Regolamento;

Opere: le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;

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 ad 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;

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 dalla legge 23 novembre 1939, n. 1815, la società di professionisti o di ingegneria ai sensi dell'art. 17 della Legge, incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

Regolamento: il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999, n. 554;

Responsabile del procedimento: il funzionario pubblico che, ai sensi dell'art. 7 della legge 11 febbraio 1994, n. 109, così come sostituito dall'art. 5 della legge 18 novembre 1998, n. 415, e ai sensi del D.P.R. 21 dicembre 1999, n. 554, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento medesimo;

Scheda tecnica: la scheda obbligatoria annessa ad ogni Schema Tipo di copertura assicurativa nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura;

Schema Tipo: lo schema obbligatorio delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;

Scoperto: la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato;

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

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: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori.

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. 25 comma 1 lett. d) della Legge, rearsi 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 nel caso in cui:

- 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;
- 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;
- 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 tal caso 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 minerali 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 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 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, 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 e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 25 comma1, lett. d), della Legge.

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

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

ART. 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 art. 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 (art. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

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 tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.)

ART. 14 – PREMIO

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

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

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 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, 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. 25 comma 1, lett. d), 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 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata dell'assicurazione) 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 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.

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 descritte nel presente contratto:

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE
