



Comune di Lavagna
Provincia di Genova
Servizi Finanziari di Staff
Economato, Provveditorato

Lotto 7 – RC Patrimoniale

**CAPITOLATO SPECIALE DI POLIZZA
COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA'
CIVILE VERSO TERZI PER PERDITE PATRIMONIALI**

Premessa:

La presente e' una polizza di responsabilita' nella forma "claims made".

Cio' significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validita' della copertura.

DEFINIZIONI:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione

Assicuratori / Societa': La Societa' di Assicurazione o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta all'Assicuratore

Sinistro: la trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta, della richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danni materiali: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonche' il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro

Massimale di garanzia: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività 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

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti

Retribuzioni: l'ammontare delle retribuzioni annue lorde e dei compensi, erogati al personale dipendente e ai componenti gli Organi istituzionali dell'Ente Contraente.

SEZIONE 1/A – COPERTURA ASSICURATIVA DELLA AMMINISTRAZIONE CONTARENTE

Art. 1: Oggetto dell'assicurazione

“Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

a) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei propri Dipendenti;

b) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili per colpa grave;

c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili;

restando inteso e convenuto tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei suddetti Dipendenti, oppure

della Responsabilità Amministrativa o Responsabilità Amministrativa-Contabile di uno o più

Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei Conti. La garanzia di cui sopra comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.”

Art. 2: Periodo di efficacia della garanzia

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto e antecedentemente senza limite temporale, dei quali la Amministrazione abbia avuto formale notizia per la prima volta nel periodo di durata del contratto e ne abbia fatto denuncia all'assicuratore ai sensi dell'art. 2952 c.c., comma 3 o entro i 5 anni immediatamente successivi alla sua scadenza.

Art. 3: Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi;
- b) connessi o conseguenti a danni materiali salvo quanto previsto all'art 21 che segue;
- c) l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;" 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 della Legge 24 dicembre 1969 n. 990 e relativo regolamento di esecuzione (ora D.Lgs n° 209 del 09 settembre 2005), nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.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;
- g) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - 1) Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
 - 2) Qualsiasi atto di terrorismo;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di ciò, commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.

Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Se gli assicuratori dovessero ritenere che in virtù di questa clausola, qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato.

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- h) i danni connessi e/o conseguenti a richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato e/o l'Amministrazione contraente abbiano già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- i) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato,

- j) le attività svolta da taluno dei Dipendenti definiti in polizza quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati;"
- k) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa - Contabile."
- l) le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente.
- m) le responsabilità incombenti sull'Assicurato e previste dagli Artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407,2464, 2487, 2488 del Codice Civile"

Art. 4: Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a euro **2.500.000,00** (duemilionicinquecentomila/00) per sinistro e con il limite di euro **10.000.000,00** (diecimilioni/00) per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva.

I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia pari a euro **10.000,00** (diecimila/00).

La franchigia dovrà restare a carico della Amministrazione contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

Art. 5: Costituzione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo delle retribuzioni.

L'importo del premio annuo iniziale è pari a:

Retribuzioni annue erogate	Tasso ‰	Premio annuo, imposte comprese
€. 3.947.996,45	euro

Art. 6: Regolazione del premio

Il premio viene regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo acquisito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l' Ente Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione all'Ente Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato o mancato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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

Qualora il Contraente abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte l'Assicuratore riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto ad esigere le eventuali quote di premio non percepite.

Art. 7: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati all'Assicuratore, anche per il tramite dell'Ufficio incaricato; diversamente ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile le garanzie saranno operanti anche se il premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza della polizza.

Se l'Ente Contraente non paga i premi o le rate successive di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferma le successive scadenze ed il diritto dell'assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del C.C.

Resta inteso che se dai controlli effettuati dalla Amministrazione in ottemperanza al DM n. 40/2008 risultasse un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'art. 3 del citato Decreto Ministeriale n. 40/2008 .

Art. 8: Durata e scadenza del contratto

Il contratto assicurativo ha effetto dalle ore 24,00 del 31/12/2013 fino alle ore 24,00 del 31.12.2014, con prima rata al 31.12.2013 e scadenza polizza al 31.12.2014 con esclusione della tacita proroga.

Art. 9: Recesso dal contratto

Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R.

In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori 120 gg. dal ricevimento dell'avviso di recesso .

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Art. 10: Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto all'Assicuratore, per il tramite del broker, entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Ente contraente è stato formalmente informato dell'evento dannoso.

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

Successivamente alla denuncia, l'Assicurato dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 11: Variazione 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 pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

Rimangono escluse da questa pattuizione le variazioni modificative della natura dell'Ente contraente 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.

Art. 12: Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

Rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle

pretese di risarcimento del danno, che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, escluso comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società fornirà annualmente all'Amministrazione per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- i riferimenti della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte.

E' facoltà dell'Amministrazione richiedere ed obbligo della Società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora l'Amministrazione lo richieda.

Art. 13: Rinvio alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 14: 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 membri della Unione Europea.

Art. 15: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto e' affidata al broker di assicurazione. Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

Art. 16: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società' assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società' è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal broker direttamente con ciascuna Società'.

- ⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- ⇒ Compagnia ... Quota ... %
- ⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 17: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società') consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità' strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 18: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale pre-sa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società' partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

Art. 19: Tracciabilità' dei flussi finanziari

La Società' assicuratrice, la Società' di brokeraggio assicurativo, nonché' ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità' dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

SEZIONE 1/B - INCLUSIONE DI GARANZIA ALTRI SOGGETTI ASSICURATI – DIPENDENTI TECNICI
--

Nell'ambito del massimale di garanzia di cui all'Art. 4, ma con esclusione della applicazione della franchigia per sinistro indicata in tale articolo, si conviene che assumono la qualifica di Assicurati anche i soggetti di seguito individuati, alle condizioni contrattuali che precedono se non di seguito variate / integrate:

Art. 20: Soggetti assicurati

Destinatari della presente estensione di copertura sono le persone fisiche in servizio presso la Ente contraente nel corso della durata del contratto con qualifica di dipendente tecnico, intendendo come tali:

- 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'Ente di appartenenza e che predisporre 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 soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Ente Pubblico.

In caso di assenza o di impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

Art. 21: Oggetto della inclusione di garanzia

L'assicurazione è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per le perdite involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi all'esercizio dell'attività di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "responsabile unico del procedimento" di cui al D.Lgs. 163/2006 e relativo regolamento di attuazione, approvato con DPR 207/2011 e successive modificazioni e integrazioni, nella norma vigente;

5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008;
6. verifica e validazione come previsto dal D. Lgs. 163/2006, nella norma vigente;

e comprende anche:

7. 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;
8. 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 all'Assicuratore.
In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
9. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 3 Esclusioni, sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 22: Periodo di efficacia della garanzia

La copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto o negli anni antecedenti la sua decorrenza senza limite temporale, dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nei cinque anni immediatamente successivi alla sua scadenza oppure entro i cinque anni dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale.

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

In caso di decesso dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 23: Contraenza e legittimazione

La presente parte del contratto assicurativo viene stipulata dalla Ente Contraente ex art. 1891 del Cod. Civ. per conto degli Assicurati.

L'Ente assume la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con espresso consenso degli assicurati, anche se non formalmente dichiarato.

Art. 24: Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo l'Ente contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

APPENDICE A)

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE
DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE**

Premesso che:

La copertura assicurativa può essere estesa, dietro specifica richiesta dei soggetti assicurati come identificati alla Sezione 1/B che precede, al maggior costo per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lettera d) della Legge 11 febbraio 1994, n. 109 e s.m.i. nel testo ora vigente, entro il limite percentuale del costo di costruzione dell'opera progettata stabilito dalla vigente normativa,

vengono di seguito normate le:

Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione ai sensi dell'art. 17, comma 3, ex Legge 109/94 e s.m.i., ora D. Lgs. 163/2006

Responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al D.M. 123/04 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello Schema Tipo.

Contraente/Assicurati (Dipendente/i incaricato/i della progettazione)	C.F.
//	

Stazione appaltante	Sede
//	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione
//	

Data prevista dell'inizio lavori	Data prevista della fine lavori
//	

Costo complessivo previsto opera	Somma assicurata 10% costo compl. previsto opera
//	

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Vedi art. A.6 lettera a)	Vedi art. A.6 lettera b)

Condizioni economiche

<i>Durata lavori</i>	<i>Tasso sul valore delle opere</i>	<i>Premio minimo lordo per certificato</i>
<i>Lavori fino a 12 mesi</i>	<i>euro</i>
<i>Lavori fino a 18 mesi</i>	
<i>Lavori fino a 24 mesi</i>	

NB: Per opere il cui valore supera i 10.000.000,00 di Euro e/o per durata lavori superiore a 24 mesi è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori.

Responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

DEFINIZIONI:

Assicurato: i soggetti specificati nei singoli Schemi Tipo

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Assicuratori / Società: La Società di Assicurazione o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa

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

Esecutore dei lavori: il soggetto di cui all'art. 10 della Legge, nel testo ora vigente, al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

Franchigia: la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'assicurato;

Indennizzo / Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Legge: la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni, ora D.Lgs. 163/2006;

Luogo di esecuzione delle opere: il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica – nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

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

Premio: la somma dovuta dal contraente alla Società quale controprestazione a fonte del rilascio della della assicurazione;

Progettista dei lavori: il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

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

Scheda Tecnica: la scheda obbligatoria annessa alle 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;

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.

Art. A.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, nel testo ora vigente, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. A.2 - Assicurato/Contraente

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

Art. A.3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. A.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 manifestatisi e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. A.16 (Obblighi dell'assicurato / Contraente).

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 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 tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. A.4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale di seguito indicato, i costi di cui all'art. A.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. A.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 dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. A.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. A.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. A.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. A.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, comma 1, 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. A.9 - Pluralità di Assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito all'art. A.8 (Massimale di assicurazione) resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. A.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. A.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. A.12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dagli artt. 47 e 48 del Regolamento.

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

Art. A.13 - Altre assicurazioni

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

Art. A.14 - Premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. A.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 acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. A.6, lett. b).

Art. A.15 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. A.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'Assicuratore, per il tramite del broker, entro dieci giorni da quando ne ha 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. A.17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. A.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'art. A.6 (Durata dell'assicurazione), lett. b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. A.19 - Oneri fiscali

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

Art. A.20 - Forma delle comunicazioni

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

Art. A.21 - Foro competente

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

Art. A.22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. A.23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. A.24 - Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto e' affidata al broker di assicurazione. Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Societa' l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

Art. A.25 – Tracciabilità dei Flussi Finanziari

La Societa' assicuratrice, la Societa' di brokeraggio assicurativo, nonche' ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilita' dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi i-identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni fi-nanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalita' e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

APPENDICE B)

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL VERIFICATORE INTERNO**

Premesso che:

dietro specifica richiesta dei soggetti assicurati come identificati alla Sezione 1/B che precede, è data facoltà di stipulare copertura assicurativa come previsto dall'Art. 57 del D.P.R. 207/2010 entro il limite percentuale del costo di costruzione dell'opera progettata stabilito dalla vigente normativa,

vengono di seguito normate le:

Condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità professionale del verificatore interno.

SCHEDA TECNICA

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del contratto e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui all'Art. 57 del D.P.R. 207/2010.

Contraente	Codice Fiscale/Partita IVA
---------------------	-------------------------------------

Via /Piazza e numero civico	Città	CAP	Provincia
--------------------------------------	----------------	--------------	--------------------

Stazione appaltante	Assicurato/i (Verificatore/i Dipendente/i Pubblico/i)
------------------------------	--

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione
---------------------------------	------------------------------

Livello di progettazione
-----------------------------------	-------

Data accettazione incarico	Data prevista fine lavori
-------------------------------------	------------------------------------

Costo complessivo previsto per l'opera	Massimale (% costo complessivo previsto opera)
---	---

Data di inizio copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
--	--

<i>NB: Per opere il cui valore supera i 10.000.000,00 di Euro e/o per durata lavori superiore a 24 mesi è richiesta la preventiva approvazione degli Assicuratori.</i>	
--	--

DEFINIZIONI:

Assicurazione: Il contratto di assicurazione.

Broker: il broker vigente Willis Italia SpA

Contraente: Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato: La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori / Societa': La Societa' di Assicurazione o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Indennizzo: La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale: L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Premio: La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.

Progettista: Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalla L. 1815/1939, la società di professionisti o di ingegneria ai sensi dell'art. 90 del D.Lgs. 163/2006 incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.

Verificatore: Il soggetto di cui all'art. 47 c. 2 DPR 207/2010 incaricato della attività di verifica, così come disciplinata dall'art. 112 D.Lgs. 163/2006 e dal DPR 207/2010 Parte II Capo II Titolo II.

Stazione appaltante: Le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 3 commi 25 e 29 del D.Lgs. 163/2006, committenti dei lavori.

Esecutore dei Lavori: Il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.

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

Luogo di esecuzione delle Opere: Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica) nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le Opere assicurate.

Opere preesistenti: Opere, impianti e cose che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel Luogo di esecuzione delle Opere o comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguono 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 definizione precedente come, a titolo di 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.

Gravi difetti costruttivi: I difetti 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.

Regolamento: Il D.P.R. 207/2010.

Scheda Tecnica: La parte del contratto di Assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi della copertura e del progetto da assicurare.

Notifica di accettazione: L'atto mediante il quale il Contraente e/o l'Assicurato notificano all'Assicuratore la accettazione dell'incarico di verifica e le relative specifiche tecniche.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

1. l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
2. l'attività di verifica descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;

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

Art. B.2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di Sinistro, devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. B.3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data di cui all'Art. B.6 lettera a) se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

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

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 dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data prevista all'Art. B.6 lettera c).

Art. B.4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. B.5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data di accettazione dell'incarico di attività di verifica della progettazione, ai fini della attivazione della copertura assicurativa.

L'Assicurato e/o il Contraente devono altresì comunicare tempestivamente agli Assicuratori l'eventuale mancato inizio della attività entro 24 mesi dalla data di accettazione dell'incarico.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, per il tramite del broker, entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. B.6 - Durata ed efficacia dell'Assicurazione

- a) La durata di questa Assicurazione è riportata nella Scheda Tecnica ed in ogni caso non potrà superare un periodo di 48 mesi escluso il periodo di collaudo;
- b) l'efficacia dell'Assicurazione si intende invece a decorrere dalla data di accettazione dell'incarico;
- c) la copertura assicurativa si riferisce:
 - nel caso di verifica del progetto preliminare, al periodo corrente fino alla data di approvazione del progetto definitivo;
 - nel caso di verifica del progetto definitivo, al periodo corrente fino alla data di approvazione del progetto esecutivo;
 - nel caso di verifica del progetto esecutivo, al periodo corrente fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori ed in ogni caso per un periodo non superiore ai 12 mesi successivi alla data di cessazione della presente Assicurazione.

Quanto sopra, 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 nei termini previsti dall'Art. B.17.

Resta inteso tra le parti che alcuni livelli di progettazione possono essere unificati nel rispetto delle prescrizioni di legge.

Art. B.7 - Proroga dell'Assicurazione

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'Art. B.6 lettera c), l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. B.8 - Recesso in caso di Sinistro

Non si applica alla presente Assicurazione.

Art. B.9 - Oneri fiscali

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

Art. B.10 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali sono tenuti l'Assicurato e/o il Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata e/o telefax agli Assicuratori.

Art. B.11 - Foro competente

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

Art. B.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. B.13 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO

Art. B.14 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni (capitale interessi e spese) esclusivamente:

- α) per nuove spese di progettazione dell'Opera o di parte di essa,
- β) per i maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 132 comma 1 lettera e) del D.Lgs. 163/2006 resi necessari in corso di esecuzione dell'Opera o della parte di Opera oggetto della progettazione, sostenuti dalla Stazione Appaltante dei lavori o dall'appaltatore in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione eseguita dal personale degli Uffici Tecnici interni della Stazione Appaltante;
- χ) per i danni materiali e diretti subiti dalle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione, e conseguenti ad uno dei seguenti eventi:
 - rovina totale o parziale delle opere stesse;
 - Gravi difetti di Parti delle Opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'Opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare, si precisa che l'Assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato, limitatamente ai soli errori od omissioni non intenzionali nell'attività di verifica della progettazione, per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'Opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

Art. B.15 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'Assicurato non sia in possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'art. 112, c. 5 del D.Lgs. 163/2006 e art. 47, c. 2 del DPR 207/2010, fatta salva la disciplina transitoria art. 357, c. 18 del DPR 207/2010;
- b) le attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto non siano effettuate sulla base delle procedure previste dal DPR 207/2010;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da Imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata.

In tale caso gli Assicuratori rimborseranno al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

Art. B.16 - 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 dei 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 di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. B.17 - Inizio e termine della garanzia - Forma "Claims Made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di durata del contratto, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico, e non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di effetto dell'Assicurazione.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento denunciate agli Assicuratori nei 12 mesi successivi alla scadenza della presente Assicurazione, entro i limiti di quanto previsto all'Art. B.6 lettera c) purché afferenti a fatti posti in essere durante il periodo che va dalla data di accettazione dell'incarico alla data di scadenza della presente Assicurazione.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892-1893 C.C. l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento dell'accettazione dell'incarico.

Art. B.18 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di Verifica relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo I della Parte VI del Regolamento ("Contratti nell'ambito di attuazione della Legge 26 febbraio 1987, n. 49").

Art. B.19 – Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato nella Scheda Tecnica ed in accordo alle disposizioni di legge, ossia:

- a) non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'Art. 28, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006;
- b) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per Opere di particolare complessità può essere richiesto un Massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

I massimali su indicati rappresentano la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità dell'Assicurazione.

Art. B.20 - Vincolo di solidarietà

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

Art. B.21 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. B.22 - Facoltà di rivalsa nei confronti dei Progettisti esterni

Gli Assicuratori conservano il diritto di rivalsa ai sensi dell'Art. 1916 C.C. nei soli confronti dei Progettisti esterni e rinunciano altresì ad esercitare tale diritto nei confronti dell'Assicurato.

Art. B.23 – Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto e' affidata al broker di assicurazione. Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Societa' l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).