



CAPITOLATO SPECIALE

LOTTO UNICO

POLIZZA RC PATRIMONIALE

CIG	Z791EEAC9F
-----	------------

CONTRAENTE	COMUNE DI CASALE MONFERRATO
CF / P.IVA	00172340069
INDIRIZZO	Via Mameli, 10 15033 – Casale Monferrato (AL)

EFFETTO:
SCADENZA I RATA:
SCADENZA:

ore 24.00 del 30/06/2017
ore 24.00 del 31/12/2017
ore 24.00 del 30/06/2019



INDICE

Articolo 1	DEFINIZIONI	pag. 4
Articolo 2	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	pag. 7
C.G.A. – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE		
Articolo 3	ALTRE ASSICURAZIONI	pag. 8
Articolo 4	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	
Articolo 5	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – PAGAMENTO DEL PREMIO	
Articolo 6	DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO	pag. 9
Articolo 7	DURATA DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 8	ESTENSIONE TERRITORIALE	
Articolo 9	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI	
Articolo 10	FORO COMPETENTE	
Articolo 11	INDICIZZAZIONE	
Articolo 12	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE	pag. 10
Articolo 13	INTERMEDIAZIONE	
Articolo 14	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	
Articolo 15	MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 16	NORMATIVA ANTIMAFIA	
Articolo 17	ONERI FISCALI	pag. 11
Articolo 18	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 19	REGOLAZIONE DEL PREMIO	
Articolo 20	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	pag. 12
Articolo 21	TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA	
Articolo 22	VARIAZIONI DEL RISCHIO	
SINISTRI – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO		
Articolo 23	GESTIONE DELLE VERTENZE - SPESE LEGALI	pag. 13
Articolo 24	GESTIONE SINISTRI	
Articolo 25	OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	pag. 14
Articolo 26	RECESSO IN CASO DI SINISTRO	
Articolo 27	SINISTRI IN SERIE	
RC PATRIMONIALE		
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE		pag. 15
Articolo 28	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	pag. 16
Articolo 29	CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE	
Articolo 30	COPERTURA A "SECONDO RISCHIO"	
Articolo 31	ESCLUSIONI	pag. 18
Articolo 32	ESTENSIONI DI COPERTURA	
Articolo 33	FRANCHIGIA	pag. 22
Articolo 34	GARANZIA POSTUMA	



Articolo 35	LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIA (<i>CLAIMS MADE</i>)	pag. 23
Articolo 36	MASSIMALE DI GARANZIA	
Articolo 37	PERSONE NON CONSIDERATE TERZI	
Articolo 38	RETROATTIVITÀ	
Articolo 39	VINCOLO DI SOLIDARIETÀ	pag. 24
Articolo 40	CALCOLO DEL PREMIO	
TASSAZIONE PROGETTAZIONE		pag. 26
TASSAZIONE VERIFICA / VALIDAZIONE		
APPENDICE ① "PROGETTAZIONE"		pag. 27
APPENDICE ② "VERIFICA / VALIDAZIONE"		pag. 36



CAPITOLATO SPECIALE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia di Assicurazione eventualmente allegati alla polizza, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto. La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra gli Assicuratori partecipanti all'eventuale Coassicurazione.

Questa *Assicurazione* è prestata nella forma "**Claims Made**" ossia a coprire i *Sinistri* che abbiano luogo per la prima volta durante il *Periodo di Assicurazione* e siano notificati agli *Assicuratori* durante lo stesso *Periodo*. Si vedano le definizioni che seguono.

ARTICOLO 1 – DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

ANNUALITÀ ASSICURATIVA:

il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'*Assicurazione*;

ASSICURATO:

il soggetto il cui interesse è tutelato dall'*Assicurazione*;

ASSICURATORI:

l'Impresa di Assicurazione o alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's;

ASSICURAZIONE:

il contratto di Assicurazione;

BENEFICIARIO:

il soggetto, che può essere diverso dal *Contraente* e dall'*Assicurato*, al quale spetta la prestazione contrattualmente stabilita;

BROKER:

il soggetto mandatario incaricato dal *Contraente* della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dagli *Assicuratori*;

CONTRAENTE:

il **Comune di Casale Monferrato** che stipula l'*Assicurazione*;

COSA:

sia gli oggetti materiali, sia gli animali;

DANNO:

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

DANNO CORPORALE:

il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i *Danni* alla salute o biologici nonché il *Danno* morale;

DANNO MATERIALE:

il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una *Cosa*;

**DIPENDENTE:**

ogni persona fisica che partecipi alle attività istituzionali del *Contraente/Assicurato*, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la *Pubblica Amministrazione*, a tempo determinato e/o indeterminato, compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) i dipendenti, i dirigenti, il Direttore Generale e il Segretario Comunale;
- b) i dipendenti, i dirigenti, il Direttore Generale, il Segretario Generale delle società "in house";
- c) quelle distaccate temporaneamente presso altro Ente o altra azienda, anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in *Polizza*, ma per mansioni ed incarichi simili a quelli svolti presso il *Contraente/Assicurato*;
- d) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal *Contraente/Assicurato*;
- e) i collaboratori coordinati continuativi e le persone che prestino la loro opera per conto del *Contraente/Assicurato* nell'ambito di un "contratto di somministrazione di lavoro";
- f) i corsisti, gli studenti, i borsisti, gli allievi, i laureandi, gli specializzandi, gli stagisti, gli apprendisti, i tirocinanti, i frequentatori, i partecipanti a corsi di formazione, i consulenti, i volontari, i volontari delle AVO, gli obiettori di coscienza, i lavoratori cassaintegrati e/o in mobilità, i soggetti a rapporto convenzionale, gli ingegneri, gli architetti, i lavoratori in regime di L.S.U. "Lavoro Socialmente Utile", i soggetti che svolgono servizi e/o lavori di pubblica utilità (L.P.U.), i soggetti incaricati di pubblici servizi, i partecipanti alle attività di ricerca, gli addetti ai servizi di vigilanza e simili;
- g) i soggetti che svolgono servizi e/o lavori di pubblica utilità nell'ambito del cosiddetto "baratto amministrativo" ai sensi dell'Art. 24 del D.L. 133/2014 "Sblocca Italia" e s.m.i.

Ai fini della presente *Polizza* si intendono equiparati ai dipendenti ad ogni effetto anche gli Amministratori, i consiglieri, i revisori, i sindaci, il commissario straordinario ed il commissario prefettizio del *Contraente/Assicurato* e delle sue società "in house";

DIPENDENTE TECNICO:

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

- "Progettista", "Direttore dei Lavori", "Direttore Operativo", "Ispettore di Cantiere", "Collaudatore";
- "Geologo" per quanto svolto nell'ambito di un incarico di progettazione;
- "Responsabile del Procedimento" ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i.;
- "Responsabile Unico del Procedimento" ai sensi dell'Art. 31 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., della Legge 241/1990 e s.m.i. e della disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;
- "Responsabile dei Lavori", "Coordinatore per la Progettazione", "Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori", "Committente" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- "Datore di lavoro", "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", "Responsabile della Sicurezza" "Preposto alla Sicurezza" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- soggetti che svolgano attività di *verifica / validazione* dei progetti ai sensi dell'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e della disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;
- qualsiasi soggetto che predispone il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'Opera;
- "Supporto al Responsabile Unico del Procedimento";

**DURATA DEL CONTRATTO:**

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

ENTE DI APPARTENENZA:

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

FRANCHIGIA:

la parte di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

INDENNIZZO o INDENNITÀ:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* all'*Assicurato* o *Beneficiario* in caso di *Sinistro*;

MASSIMALE per sinistro:

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

PERDITA PATRIMONIALE:

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

PERIODO DI ASSICURAZIONE:

se la *Durata del Contratto* è inferiore o uguale a **18 (diciotto) mesi**, il Periodo di *Assicurazione* coincide con tale *Durata*. In caso contrario, il Periodo di *Assicurazione* corrisponde separatamente a ciascuna annualità della *Durata del Contratto*, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di *Assicurazione* ha effetto alla data e all'ora di inizio della *Durata del Contratto*;

PERIODO DI EFFICACIA:

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella **SCHEDA DI COPERTURA**, e la data di scadenza della *Durata del Contratto*;

POLIZZA:

il documento che prova l'*Assicurazione*;

PREMIO:

la somma dovuta dal *Contraente* agli *Assicuratori* quale corrispettivo dell'*Assicurazione*;

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Unioni di Comuni, Aziende Speciali, Società "in house", Aziende Municipalizzate, Consorzi Pubblici, ASP, APSP, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA:

la responsabilità gravante sull'*Assicurato* persona fisica che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la *Pubblica Amministrazione*, abbia cagionato una *Perdita Patrimoniale* all'*Ente di Appartenenza*, alla *Pubblica Amministrazione* o allo Stato;

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA-CONTABILE:

la *Responsabilità Amministrativa* sopra definita, gravante sull'*Assicurato* quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico;

RESPONSABILITÀ CIVILE:

la responsabilità che possa gravare sull'*Assicurato* ai sensi dell'Art. 2043 e ss. del Codice Civile e dell'Art. 28 della Costituzione, per *Perdite Patrimoniali* arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi;

RETRIBUZIONI LORDE:

si intende:

- quanto al lordo delle ritenute previdenziali i *Dipendenti* del *Contraente* obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, comprese le remunerazioni erogate agli Amministratori, ai consiglieri, ai revisori ed ai sindaci del *Contraente/Assicurato*;



- gli emolumenti lordi versati dal *Contraente*:
 - ai prestatori autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
 - ai lavoratori di cui al D.Lgs. 276/2003 e s.m.i. di attuazione della Legge 30/2003 e s.m.i. dei quali il *Contraente/Assicurato* si avvale;
 - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (parasubordinati);
- quanto, al lordo, corrisposto ad altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il *Contraente* in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. "Lavoro Socialmente Utile" ai sensi del D.Lgs. 468/1997 e s.m.i. e del DPCM 09/10/1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro" e s.m.i., e/o in regime di L.P.U. "Lavoro di Pubblica Utilità" ai sensi del D.M. 26 marzo 2001 e s.m.i.;

RISARCIMENTO:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* in caso di *Sinistro*;

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il *Sinistro* e l'entità dei *Danni* che possono derivarne;

RIVALSA:

il diritto degli *Assicuratori* in virtù dell'Art. 1916 del Codice Civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato in conseguenza dell'*Assicurazione*;

SCHEDA DI COPERTURA:

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

SCOPERTO:

la parte percentuale di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

SINISTRO:

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

SINISTRO SENZA SEGUITO:

il *Sinistro* denunciato per il quale gli *Assicuratori* hanno previsto di non sostenere esborsi di alcun genere.

ARTICOLO 2 – DESCRIZIONE DEL RISCHIO

CONTRAENTE	COMUNE DI CASALE MONFERRATO
CF / P.IVA	00172340069
INDIRIZZO	Via Mameli, 10 15033 – Casale Monferrato (AL)
EFFETTO	30/06/2017
SCADENZA I RATA	31/12/2017
SCADENZA	30/06/2019
FRAZIONAMENTO	SEMESTRALE
PREMIO	VEDASI ART. 40 "CALCOLO DEL PREMIO"



C.G.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 3 – ALTRE ASSICURAZIONI

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

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

Gli *Assicuratori* rinunciano al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 4 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

ARTICOLO 5 – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – PAGAMENTO DEL PREMIO

L'*Assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *Polizza*, pertanto da tale data, in deroga all'Art. 1901 del Codice Civile, gli *Assicuratori* considerano il *Rischio* in copertura.

- ❖ Gli *Assicuratori* avranno diritto al pagamento della prima rata di *Premio* entro **60 (sessanta) giorni** dalla data di decorrenza indicata in *Polizza*; trascorso tale termine l'*Assicurazione* resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del *Premio*, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.
- ❖ Per le rate di *Premio* successive alla prima è concesso il termine di rispetto di **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'*Assicurazione* resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del *Premio*, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il *Premio* del presente contratto ha **frazionamento semestrale** con scadenze delle rate il **30/06** ed il **31/12** di ogni annualità.

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

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



ARTICOLO 6 – DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

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

ARTICOLO 7 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La *Durata del Contratto* è fissata in **mesi 24 (ventiquattro)**, con effetto alle ore 24.00 del giorno **30/06/2017**, scadenza alle ore 24.00 del giorno **30/06/2019**, scadenza della prima rata di *Premio* alle ore 24.00 del **31/12/2017** e **frazionamento semestrale**.

Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le parti.

È facoltà delle parti rescindere il contratto al termine di ogni *Annualità Assicurativa*, con un preavviso minimo di **90 (novanta) giorni**.

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

ARTICOLO 8 – ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'*Assicurazione* è estesa al mondo intero

ARTICOLO 9 – FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

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

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

ARTICOLO 10 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del *Contraente*.

ARTICOLO 11 – INDICIZZAZIONE

I *Massimali*, le *Indennità* assicurate ed i relativi *Premi* non sono indicizzati.



ARTICOLO 12 – INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE

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

ARTICOLO 13 – INTERMEDIAZIONE

Con la sottoscrizione della presente *Polizza*:

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

È convenuto pertanto che:

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

ARTICOLO 14 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ARTICOLO 15 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ARTICOLO 16 – NORMATIVA ANTIMAFIA

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

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



ARTICOLO 17 – ONERI FISCALI

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

ARTICOLO 18 – PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il *Premio*, anticipato nella misura indicata in *Polizza*, verrà regolato alla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, applicando ai dati consuntivi delle *Retribuzioni* annue *Lorde* (RAL), come definito nell'Art. 1 "**Definizioni**", il tasso di cui all'Art. 40 "**Calcolo del Premio**", fermo il *Premio* annuo lordo minimo pari a € .

A questo andrà poi sommato il *Premio* di regolazione relativo alle applicazioni di cui alle allegate **Appendice 1 "Progettazione"** e **Appendice 2 "Verifica / Validazione"**, intervenute durante ciascuna *Annualità Assicurativa*.

ARTICOLO 19 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

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

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

A tale scopo, entro **90 (novanta) giorni** dalla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, il *Contraente* deve comunicare agli *Assicuratori* i dati definitivi delle predette variazioni.

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

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

Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, gli *Assicuratori* devono fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a **30 (trenta) giorni**, trascorso il quale il *Premio* anticipato in via provvisoria per le rate successive è considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'*Annualità Assicurativa* per cui non è avvenuta la regolazione o il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto per gli *Assicuratori* di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata A/R, la risoluzione del contratto.

Se il *Contraente* non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del *Premio* (comunicazione dei dati e/o pagamento del relativo *Premio*), anche per i contratti scaduti, la garanzia può restare parzialmente sospesa, sempreché tale inadempimento abbia causato effettivo pregiudizio per gli *Assicuratori*.

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

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



ARTICOLO 20 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ARTICOLO 21 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Poiché la presente *Assicurazione* può comprendere garanzie stipulate per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla *Polizza* devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possano essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

ARTICOLO 22 – VARIAZIONI DEL RISCHIO

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



SINISTRI

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ARTICOLO 23 – GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI

Gli *Assicuratori* assumono, ai sensi dell'Art. 1917 del Codice Civile, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome del *Contraente/Assicurato*, delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al *Contraente/Assicurato* stesso con l'assenso del *Contraente/Assicurato*.

Il *Contraente/Assicurato* è tenuto a presentare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.

Sono a carico degli *Assicuratori* le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il *Contraente/Assicurato*, entro il limite di un importo pari al **quarto del *Massimale*** stabilito in *Polizza* per il *Danno* cui si riferisce la domanda risarcitoria.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *Massimale*, le spese vengono ripartite fra *Assicuratori* e *Contraente/Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

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

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

ARTICOLO 24 – GESTIONE SINISTRI

Gli *Assicuratori*, con periodicità **annuale**, e comunque ogni volta ne venga fatta richiesta, si impegnano a fornire al *Contraente/Assicurato* ed al *Broker* l'elenco dettagliato dei *Sinistri* così suddiviso.

- *Sinistri* denunciati (con l'indicazione del numero identificativo univoco attribuito dagli *Assicuratori*);
- *Sinistri* riservati (con l'indicazione dei singoli importi posti a riserva);
- *Sinistri* liquidati (con l'indicazione dei singoli importi liquidati);
- *Sinistri* respinti e/o chiusi *Senza Seguito*.

Tutti i *Sinistri* indicati dovranno essere corredati di:

- data di accadimento del *Sinistro*;
- data di apertura della pratica di *Sinistro* presso gli *Assicuratori*;
- data della definizione del *Sinistro* per liquidazione, chiusura *Senza Seguito* o altro motivo.



ARTICOLO 25 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *Sinistro* il *Contraente/Assicurato*, a parziale deroga dell'Art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso per iscritto agli *Assicuratori*, o al *Broker*, entro **30 (trenta) giorni** lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio competente del *Contraente/Assicurato*. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo* ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile, sempreché tale inadempimento abbia causato effettivo pregiudizio per gli *Assicuratori*.

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

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

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

ARTICOLO 26 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *Sinistro* ed entro **60 (sessanta) giorni** dalla definizione dello stesso, il *Contraente* e gli *Assicuratori* hanno facoltà di recedere dalla *Polizza* mediante lettera raccomandata A/R con preavviso minimo di **90 (novanta) giorni**.

In tal caso gli *Assicuratori*, entro **30 (trenta) giorni** dalla data di efficacia del recesso, rimborsano la parte del *Premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di *Rischio* non corso.

Il pagamento dei *Premi* venuti a scadere dopo la denuncia del *Sinistro* ed il rilascio della relativa quietanza, non potranno essere interpretati come rinuncia degli *Assicuratori* a valersi della facoltà di recesso.

ARTICOLO 27 – SINISTRI IN SERIE

In caso di *Sinistri* in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di *Danni* a più persone, la data in cui ha luogo il primo *Sinistro* regolarmente denunciato agli *Assicuratori* sarà considerata come data di tutti i successivi *Sinistri*, seppur notificati al *Contraente/Assicurato* in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa *Assicurazione*. Restano fermi i disposti dell'Art. 25 "**Obblighi in caso di Sinistro**", in quanto applicabili.



RC PATRIMONIALE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

ARTICOLO 28 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

L'*Assicurazione* comprende anche la *Responsabilità Civile* derivante all'*Assicurato* in conseguenza di atti od omissioni o ritardi commessi da soggetti dei quali o con i quali l'*Assicurato* debba rispondere.

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

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

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

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

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

Poiché il *Contraente* è un Ente della *Pubblica Amministrazione*, la presente *Polizza* viene stipulata dall'Ente esclusivamente nell'interesse proprio. L'Ente assume pertanto la veste di *Contraente*, ovvero della persona giuridica che stipula l'*Assicurazione* e adempie agli obblighi previsti dall'*Assicurazione* stessa, nonché di *Assicurato* e, conseguentemente, esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

La qualifica di *Assicurato* è estesa alle società "in house".

La surrogazione degli *Assicuratori* nei confronti dei *Dipendenti* è limitato agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo.

Gli *Assicuratori* inoltre rinunciano al diritto di *Rivalsa* nei confronti delle società "in house".



ARTICOLO 29 – CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 34 "**Garanzia Postuma**", l'*Assicurazione* decade relativamente al *Dipendente* che cessa dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

ARTICOLO 30 – COPERTURA A "SECONDO RISCHIO"

Qualora esistano o vengano stipulate altre *Assicurazioni*, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi *Danni*, si applica il disposto dell'Art. 3 "**Altre Assicurazioni**" e l'*Assicurazione* prestata con questo contratto opererà a "secondo rischio", cioè a coprire quella parte dei *Danni* e delle spese che eccederà il *Massimale* o i *Massimali* previsti da tali altre *Assicurazioni*, e ciò fino a concorrenza del *Massimale* stabilito in questa *Polizza*.

ARTICOLO 31 – ESCLUSIONI

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

- a) *Danni Materiali* e *Danni Corporali* di qualsiasi tipo (*material and bodily injuries exclusion*), salvo:
 - quanto precisato dall'Art. 28 "**Oggetto dell'Assicurazione**";
 - quelli conseguenti ad errori professionali di *Dipendenti Tecnici*;
- b) responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi *Dipendente* per colpa grave e per *Responsabilità Amministrativa* o *Responsabilità Amministrativa-Contabile*;
- c) azioni od omissioni imputabili all'*Assicurato* a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro il *Contraente/Assicurato* salvo che siano inflitte contro terzi, compresa la *Pubblica Amministrazione* in genere, a seguito di errore da parte del *Dipendente*;
- e) calunnia (Art. 368 del Codice Penale), ingiuria (Art. 594 del Codice Penale) e diffamazione (Art. 595 del Codice Penale);
- f) stipulazione, e/o mancata stipulazione, e/o modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di *Premi*;
- g) fatti o circostanze pregresse già note al *Contraente/Assicurato* e/o denunciate prima della data di inizio della *Durata del Contratto*;
- h) atti od omissioni da parte del, o *Danni* o reclami notificati al, *Contraente/Assicurato* in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in *Polizza*;
- i) attività svolta da *Dipendenti* quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della *Pubblica Amministrazione* e/o Enti privati, salvo quanto precisato dall'Art. 32 "**Estensioni di Copertura**";
- j) azioni sindacali collettive, salvo in caso in cui l'*Assicurato* provi che la responsabilità dedotta sarebbe esistita anche se il danneggiato non fosse stato in rapporto di dipendenza o di servizio con il *Contraente/Assicurato*;
- k) responsabilità assunte volontariamente dai *Dipendenti* al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivategli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'*Ente di Appartenenza*;



- l) possesso, custodia o uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la *Responsabilità Civile* di cui al D.Lgs. 209/2005 (Titolo X, Artt. 122 e segg.) e s.m.i.;
- m) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché *Danni* derivanti da sottrazione di *Cose*, furto o rapina;
- n) *Danni* a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo quanto precisato dall'Art. 32 "**Estensioni di Copertura**";
- o) mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, *firmware*, *software*, *hardware* in ordine alla gestione delle date (cosiddetto "Rischio Y2K");
- p) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- q) presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o asbesto e/o di prodotti contenenti amianto e/o asbesto;
- r) presenza di muffe tossiche;
- s) campi elettromagnetici (EMF);
- t) detenzione e/o impiego di sostanze radioattive o apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché verificatisi in connessione con trasformazioni e/o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.);
- u) esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- v) tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti vandalici o dolosi;
- w) attentati, atti di terrorismo o sabotaggio. Per "attentati, atti di terrorismo o sabotaggio" si intendono tutti quegli atti commessi da una o più persone allo scopo di influenzare e/o sconvolgere gli assetti politici e/o istituzionali e/o religiosi esistenti, o comunque di ingenerare paura nella popolazione;
- x) atti di guerra, dichiarata e non, anche civile, insurrezione, occupazione militare, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), rivolta, esercizio di potere usurpato, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo o Autorità di fatto o di diritto;
- y) contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere, intendendosi per atto di terrorismo l'uso di violenza minacciato o applicato per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o da un gruppo di persone che agisca per conto proprio, su incarico o d'intesa con un'organizzazione o più organizzazioni, un governo o più governi, con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa; intendendosi per contaminazione l'inquinamento, l'avvelenamento o l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche;
- z) le conseguenze dei *Danni* nonché dei maggiori *Danni* sofferti da terzi danneggiati in conseguenza di omessa, ritardata od erronea liquidazione e pagamento dei sinistri ricompresi nell'Assicurazione / Autoassicurazione della Responsabilità Civile Sanitaria;
- aa) attività mediche e paramediche, nonché quelli riconducibili, in via diretta e/o indiretta, a qualsivoglia responsabilità professionale sanitaria;
- bb) derivanti dalle attività esercitate da Aziende Sanitarie (ASL, USL, AUSL, USSL, AO, AOU, IRCCS).



ARTICOLO 32 – ESTENSIONI DI COPERTURA

A) *Attività di Levata Protesti cambiari*

La copertura assicurativa vale anche per le responsabilità facenti capo al *Contraente/Assicurato* nell'esercizio dell'attività di levata protesti cambiari.

B) *Attività di Rappresentanza*

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 31 "Esclusioni", si precisa che l'*Assicurazione* vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli *Dipendenti* in rappresentanza e su mandato del *Contraente/Assicurato* in uno o più organi collegiali.

C) *Copertura Personale Distaccato*

Nel caso di distacco temporaneo del *Dipendente* presso altro Ente della *Pubblica Amministrazione*, l'*Assicurazione* si intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

D) *Copertura Sostituti*

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un *Dipendente*, l'*Assicurazione* s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico.

E) *Attività connesse all'assunzione del Personale*

L'*Assicurazione* comprende le *Perdite Patrimoniali* derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

F) *Interruzione o sospensione di attività di Terzi*

L'*Assicurazione* comprende le *Perdite Patrimoniali* sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

G) *Responsabilità derivante dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.*

L'*Assicurazione* è estesa a coprire i *Sinistri* derivanti dalle attività disciplinate dal decreto legislativo sopra menzionato, ove il *Contraente/Assicurato* sia preposto o incaricato della protezione di dati personali, sia comuni che sensibili, ai sensi del decreto stesso. La garanzia comprende le *Perdite Patrimoniali* involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge.

H) *Attività connesse all'affidamento di contratti pubblici di cui al D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.*

L'*Assicurazione* comprende le *Perdite Patrimoniali* per le attività di carattere amministrativo rientranti tra le funzioni istituzionale dell'Ente, con particolare riferimento a:

- 1) l'attività connessa all'espletamento di procedure di gara e di selezione del contraente, incluse anche tutte le forme di acquisizione semplificate previste all'Art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché di gestione del relativo contratto, a prescindere dal valore del medesimo;



- 2) la responsabilità dell'*Assicurato* per l'attività posta in essere nell'espletamento di procedure di gara e di selezione, incluse anche tutte le forme di acquisizione semplificate, dal Responsabile Unico del Procedimento e dal Direttore dell'esecuzione del contratto, come previsto dal D.Lgs. 50/2016, in tutte le fasi procedurali in cui tali funzioni vengono di fatto esercitate.

L'*Assicurazione* si intende estesa alle responsabilità derivanti al *Contraente/Assicurato* in conseguenza di *Perdite Patrimoniali*, esclusi i *Danni Materiali* e *Danni Corporali*, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa cottimista.

I) *Utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 82/2005 e s.m.i.)*

L'*Assicurazione* è estesa alle *Perdite Patrimoniali* cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica.

Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita firma elettronica o che hanno accesso ai dispositivi per la creazione della firma elettronica, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali.

Gli stessi soggetti, se amministratori o *Dipendenti* del *Contraente*, assumono anche qualifica di *Assicurato*, salvo il caso di dolo o colpa grave.

La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 500.000,00 per *Sinistro*, con il massimo di € 1.000.000,00 per *Annualità Assicurativa*.

J) *Attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge 190/2012 e s.m.i. e D.L. 174/2012 e s.m.i.)*

L'*Assicurazione* è estesa alle *Perdite Patrimoniali* derivanti all'*Assicurato* in relazione alla *Responsabilità Civile* che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e del D.L. 174/2012 e s.m.i., per le attività svolte da soggetti - di cui l'*Assicurato* debba rispondere – incaricati delle funzioni di:

- "Responsabile della prevenzione della corruzione" nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- "Responsabile del servizio finanziario" nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

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

Sempreché l'*Assicurato* sia in possesso delle necessarie qualifiche legalmente valide ed abbia seguito i corsi richiesti dalla legge, la presente copertura, ferme le altre condizioni di *Polizza*, è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'*Assicurato* dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dall'*Assicurato* in funzione di:

- "Datore di lavoro", "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", "Responsabile della Sicurezza" "Preposto alla Sicurezza" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (come precedentemente previsto dall'abrogata Legge 626/1994);



- "Responsabile dei Lavori", "Coordinatore per la Progettazione", "Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori", "Committente" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (come precedentemente previsto dall'abrogato D.Lgs. 494/1996);
- "Datore di lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentante dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

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

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

L) RC Professionale dei Dipendenti Tecnici

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

- "Progettista", "Direttore dei Lavori", "Direttore Operativo", "Ispettore di Cantiere", "Collaudatore";
- "Geologo" per quanto svolto nell'ambito di un incarico di progettazione;
- "Responsabile del Procedimento" ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i.;
- "Responsabile Unico del Procedimento" ai sensi dell'Art. 31 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., della Legge 241/1990 e s.m.i. e della disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;
- "Responsabile dei Lavori", "Coordinatore per la Progettazione", "Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori", "Committente" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., purché gli *Assicurati* abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
- "Datore di lavoro", "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", "Responsabile della Sicurezza" "Preposto alla Sicurezza" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- altro *Dipendente Tecnico*;
- soggetti che svolgano attività di *verifica / validazione* dei progetti ai sensi dell'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e della disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;
- qualsiasi soggetto che predispone il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'Opera;
- "Supporto al Responsabile Unico del Procedimento";

e comprende anche:

- 1) i *Danni* conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguano lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro **10 (dieci) anni** dalla loro ultimazione;



- 2) le spese imputabili all'*Assicurato* per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'Opera, con obbligo da parte dell'*Assicurato* di darne immediato avviso agli *Assicuratori*.
In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli *Indennizzi*.
Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.
Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- 3) le *Perdite Patrimoniali* conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo l'ultimazione dei lavori e che rendano l'Opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie;
- 4) i *Danni* a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi e che l'*Assicurato* abbia in consegna o in custodia o che detenga a qualsiasi titolo, purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere;
- 5) le *Perdite Patrimoniali* conseguenti all'attività di consulenze, perizie e ricerche catastali;
- 6) i *Danni* derivanti dallo svolgimento di attività in materia di ecologia, ambiente, inquinamento, verde industriale e paesaggio;
- 7) **PROGETTAZIONE** - la copertura assicurativa comprende i maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 106 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile (come precedentemente previsto dagli abrogati Artt. 90 e 111 del D.Lgs. 163/2006 e dalla abrogata Legge 109/1994 "Legge Merloni").
In tal caso gli *Assicuratori* si impegnano a rilasciare a richiesta certificati distinti per ogni progettazione esecutiva, in applicazione dell'allegata **Appendice 1 "Progettazione"**, a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di **48 mesi**) e con *Massimali* separati per ogni progetto così coperto, sempreché il costo complessivo previsto per l'Opera oggetto di progettazione non sia superiore a **€ 20.000.000,00**.
Il *Contraente/Assicurato* è esonerato dall'obbligo di comunicazione preventiva delle applicazioni di garanzia nel corso dell'*Annualità Assicurativa* e pertanto le stesse si intendono automaticamente comprese.
A tale proposito fanno fede i documenti ufficiali che il *Contraente/Assicurato* si impegna ad esibire in qualsiasi momento.
Il relativo *Premio* viene calcolato ai sensi dell'Art. 25 - **Premio dell'Assicurazione** dell'allegata **Appendice 1 "Progettazione"**.
- 8) **VERIFICA / VALIDAZIONE** - la copertura assicurativa comprende l'attività di *verifica / validazione* di cui all'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile (come precedentemente previsto dall'abrogato Art. 112 del D.Lgs. 163/2006); ed è estesa al soggetto e/o al responsabile del procedimento che sottoscrive l'atto formale che riporta gli esiti della verifica.



In tal caso gli *Assicuratori* si impegnano a rilasciare a richiesta certificati distinti per ogni *verifica / validazione*, in applicazione dell'allegata **Appendice 2 "Verifica / Validazione"**, a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di **48 mesi**) e con *Massimali* separati per ogni progetto così coperto, sempreché il costo complessivo previsto per l'Opera oggetto di *verifica / validazione* non sia superiore a **€ 20.000.000,00**.

Il *Contraente/Assicurato* è esonerato dall'obbligo di comunicazione preventiva delle applicazioni di garanzia nel corso dell'*Annualità Assicurativa* e pertanto le stesse si intendono automaticamente comprese.

A tale proposito fanno fede i documenti ufficiali che il *Contraente/Assicurato* si impegna ad esibire in qualsiasi momento.

Il relativo *Premio* viene calcolato ai sensi dell'Art. 25 - **Premio dell'Assicurazione** dell'allegata **Appendice 2 "Verifica / Validazione"**.

La presente estensione di copertura non è operante:

- qualora l'*Assicurato* non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'*Assicurato* o di cui l'*Assicurato* sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i *Danni* derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i *Danni Materiali e Corporali* che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

ARTICOLO 33 – FRANCHIGIA

L'*Assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* fissa e assoluta pari a **€ 5.000,00** per singolo *Sinistro*.

ARTICOLO 34 – GARANZIA POSTUMA

L'*Assicurazione* è operante per i *Sinistri* che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di **3 (tre) anni** successivi alla data di scadenza della *Durata del Contratto*, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere dall'*Assicurato* durante il *Periodo di Efficacia* quale definito in questa *Polizza*. Altresì, relativamente al *Dipendente* che nel corso della *Durata del Contratto* cessi dal servizio o dalle sue funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'*Assicurazione* sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di **3 (tre) anni** a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei *Sinistri* che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere dal *Dipendente* durante il *Periodo di Efficacia* quale definito in questa *Polizza*. Per i *Sinistri* denunciati agli *Assicuratori* durante tale periodo di garanzia postuma, il limite di *Indennizzo* in aggregato, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* stessi, non potrà superare il massimale aggregato annuo pari a **€ 3.000.000,00**.

La presente *garanzia postuma* non avrà alcuna validità nei casi di licenziamento per giusta causa e cesserà immediatamente nel caso il *Contraente/Assicurato* stipuli durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi *Rischi*. Resta inteso che si applica il disposto dell'Art. 25 "**Obblighi in caso di Sinistro**".



ARTICOLO 35 – LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIE (CLAIMS MADE)

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

Durante il *Periodo di Assicurazione*, l'*Assicurato* potrà notificare agli *Assicuratori* circostanze delle quali sia venuto a conoscenza durante il *Periodo di Assicurazione* stesso. In tal caso, il reclamo che dovesse originare da tali circostanze si intenderà notificato agli *Assicuratori* durante il *Periodo di Assicurazione*.

ARTICOLO 36 – MASSIMALI DI GARANZIA

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

Il massimo esborso che può derivare agli *Assicuratori* cumulativamente per ogni *Annualità Assicurativa*, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* notificati dall'*Assicurato* durante lo stesso periodo, ivi compresi *Periodi di Efficacia* retroattiva e postuma di cui agli Artt. 34 "**Garanzia Postuma**" e 38 "**Retroattività**", non può comunque superare il massimale aggregato annuo stabilito nella **SCHEDA DI COPERTURA**, pari a € 3.000.000,00.

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

ARTICOLO 37 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'*Assicurato* nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente e le società di cui l'*Assicurato* e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto stabilito dall'Art. 32 "**Estensioni di Copertura**".

ARTICOLO 38 – RETROATTIVITÀ

L'*Assicurazione* è prestata nella forma "**claims made**" e vale per i *Sinistri* che abbiano luogo per la prima volta nel corso del *Periodo di Assicurazione* e che siano regolarmente denunciati agli *Assicuratori* durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'*Assicurato* durante il periodo di *Durata del Contratto* ed antecedentemente **senza alcun limite temporale** (periodo di garanzia retroattiva illimitata), a condizione che non siano già noti all'*Assicurato*. Per i *Sinistri* relativi a tale periodo di garanzia retroattiva, il limite di *Indennizzo* in aggregato, indipendentemente dal numero dei *Sinistri* stessi, non potrà superare il massimale aggregato annuo pari a € 3.000.000,00.

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



ARTICOLO 39 – VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale per la quota parte attribuibile al *Contraente/Assicurato*.

ARTICOLO 40 – CALCOLO DEL PREMIO

Con riferimento all'Art. 18 "Premio dell'Assicurazione", il *Premio* annuo lordo minimo, è determinato in via provvisoria applicando il tasso finito del _____ ‰ (pro-mille) alle *Retribuzioni* annue *Lorde* (RAL) preventive, come definite all'Art. 1 "Definizioni", pari a € 9.000.000,00. Il *Premio*, finito di accessori ed imposte, risulta così determinato:

RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PREVENTIVE	X	TASSO LORDO	=	PREMIO ANNUO LORDO MINIMO
€ 9.000.000,00		_____ ‰		€ _____,_____,____

Scomposizione del *Premio* annuo lordo:

PREMIO ANNUO IMPONIBILE	+	IMPOSTE	=	PREMIO ANNUO LORDO
€ _____,_____,____		€ _____,_____,____		€ _____,_____,____

Premio lordo alla firma e sua scomposizione:

PERIODO	PREMIO IMPONIBILE ALLA FIRMA	+	IMPOSTE	=	PREMIO LORDO ALLA FIRMA
dal 30/06/2017 al 31/12/2017	€ _____,_____,____		€ _____,_____,____		€ _____,_____,____

Casale Monferrato, 30 Giugno 2017.

CONTRAENTE

ASSICURATORI

BROKER



Ai fini degli Artt. 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il *Contraente* e gli *Assicuratori* dichiarano di aver preso atto che questo è un contratto di *Assicurazione* nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa *Polizza*, di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli:

Articolo 1	DEFINIZIONI
Articolo 3	ALTRE ASSICURAZIONI
Articolo 4	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Articolo 5	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – PAGAMENTO DEL PREMIO
Articolo 6	DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO
Articolo 7	DURATA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 8	ESTENSIONE TERRITORIALE
Articolo 9	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI
Articolo 10	FORO COMPETENTE
Articolo 12	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE
Articolo 13	INTERMEDIAZIONE
Articolo 14	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
Articolo 16	NORMATIVA ANTIMAFIA
Articolo 18	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 19	REGOLAZIONE DEL PREMIO
Articolo 20	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Articolo 21	TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
Articolo 22	VARIAZIONI DEL RISCHIO
Articolo 24	GESTIONE SINISTRI
Articolo 25	OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO
Articolo 26	RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Articolo 29	CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 30	COPERTURA A "SECONDO RISCHIO"
Articolo 31	ESCLUSIONI
Articolo 32	ESTENSIONI DI COPERTURA
Articolo 33	FRANCHIGIA
Articolo 34	GARANZIA POSTUMA
Articolo 35	LIMITAZIONE TEMPORALE DELLE GARANZIE (CLAIMS MADE)
Articolo 37	PERSONE NON CONSIDERATE TERZI
Articolo 38	RETROATTIVITÀ

Casale Monferrato, 30 Giugno 2017.

CONTRAENTE

ASSICURATORI

BROKER



TASSAZIONE PROGETTAZIONE

garanzia assicurativa a copertura
dei maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 106 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.
ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile
(come precedentemente previsto dagli abrogati Artt. 90 e 111 del D.Lgs. 163/2006
e dall'abrogata Legge 109/1994 "Legge Merloni")

DURATA LAVORI	TASSO LORDO <i>(da applicare al costo complessivo previsto per l'Opera al netto dell'IVA)</i>
fino a 12 mesi	___,___ ‰
fino a 24 mesi	___,___ ‰
fino a 36 mesi	___,___ ‰
fino a 48 mesi	___,___ ‰
PREMIO LORDO MINIMO PER SINGOLO CERTIFICATO	€ _____

TASSAZIONE VERIFICA / VALIDAZIONE

garanzia assicurativa a copertura
dell'attività di verifica / validazione di cui all'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.
ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile
(come precedentemente previsto dall'Art. 112 del D.Lgs. 163/2006)

DURATA LAVORI	TASSO LORDO <i>(da applicare al costo complessivo previsto per l'Opera al netto dell'IVA)</i>
fino a 12 mesi	___,___ ‰
fino a 24 mesi	___,___ ‰
fino a 36 mesi	___,___ ‰
fino a 48 mesi	___,___ ‰
PREMIO LORDO MINIMO PER SINGOLO CERTIFICATO	€ _____



APPENDICE ① "PROGETTAZIONE"

Condizioni di *Polizza* da utilizzare per la garanzia assicurativa a copertura dei maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 106 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile (come precedentemente previsto dagli abrogati Artt. 90 e 111 del D.Lgs. 163/2006 e dall'abrogata Legge 109/1994 "Legge Merloni").

SCHEDA			
Contraente (Stazione Appaltante)		Codice Fiscale / Partita IVA	
Città	Via / P.zza, n. civico	CAP	Prov.
Assicurato/i (Progettista/i Dipendente/i Pubblico/i)		Codice Fiscale / Partita IVA	
Città	Via / P.zza, n. civico	CAP	Prov.
Ente di Appartenenza			
Data di affidamento della progettazione			
Descrizione Opera			
Luogo di esecuzione			
Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori		
Costo complessivo previsto per l'Opera (Max € 20.000.000,00)	Massimale assicurato ai sensi di legge		
Data inizio copertura assicurativa (Data inizio effettivo dei lavori)	Data cessazione copertura assicurativa		
	ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 (dodici) mesi dall'ultimazione dei lavori		
Broker incaricato	Rilasciata da (direzione, agenzia, corrispondente, etc.)		



ART. 1 – DEFINIZIONI

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

ANNUALITÀ ASSICURATIVA:

il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'*Assicurazione*;

ASSICURATO:

il soggetto il cui interesse è tutelato dall'*Assicurazione*;

ASSICURATORI:

l'Impresa di Assicurazione o alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's;

ASSICURAZIONE:

il contratto di assicurazione;

BROKER:

il soggetto mandatario incaricato dal *Contraente* della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dagli *Assicuratori*;

CERTIFICATO:

il documento che attesta la copertura assicurativa per l'*Opera* di cui alla relativa *Scheda*;

CONTRAENTE:

il soggetto che stipula l'*Assicurazione*;

COSA:

sia gli oggetti materiali, sia gli animali;

DANNO:

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

DURATA DELLA COPERTURA:

il periodo di tempo specificato nella *Scheda* intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa;

ENTE DI APPARTENENZA:

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

ESECUTORE:

il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

FRANCHIGIA:

la parte di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

INDENNIZZO o INDENNITÀ:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* all'*Assicurato* o beneficiario in caso di *Sinistro*;

MASSIMALE per sinistro:

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

LEGGE:

il D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e la disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;

LUOGO DI ESECUZIONE DELLE OPERE:

il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella *Scheda*, nella quale l'*Esecutore* realizza le *Opere* assicurate;

OPERA:

l'*Opera* oggetto dell'appalto e descritta nella *Scheda*;

POLIZZA:

il documento che prova l'*Assicurazione*;

PREMIO:

la somma dovuta dal *Contraente* agli *Assicuratori* quale corrispettivo dell'*Assicurazione*;

PROGETTISTA:

il soggetto incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Unioni di Comuni, Aziende Speciali, Società "in house", Aziende Municipalizzate, Consorzi Pubblici, ASP, APSP, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

RISARCIMENTO:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* in caso di *Sinistro*;

**RISCHIO:**

la probabilità che si verifichi il *Sinistro* e l'entità dei *Danni* che possono derivarne;

RIVALSA:

il diritto degli *Assicuratori* in virtù dell'Art. 1916 del Codice Civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato in conseguenza dell'*Assicurazione*;

SCHEDA:

il documento, allegato a ciascun *Certificato* emesso alle condizioni di cui alla presente *Polizza*, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'*Opera* assicurata;

SCOPERTO:

la parte percentuale di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

SINISTRO:

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*Assicurazione*;

SINISTRO SENZA SEGUITO:

il *Sinistro* denunciato per il quale gli *Assicuratori* hanno previsto di non sostenere esborsi di alcun genere;

STAZIONE APPALTANTE O COMMITTENTE:

le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della *Legge*, committenti dei lavori.

ART. 2 – 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* (capitale, interessi e spese) per i maggiori costi per le varianti di cui all'Art. 106 della *Legge* (come precedentemente previsto dagli abrogati Artt. 90 e 111 del D.Lgs. 163/2006 e dall'abrogata Legge 109/1994 "Legge Merloni") e per le nuove spese di progettazione, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'*Opera* o della parte di *Opera* progettata, sostenuti dalla *Stazione Appaltante* in conseguenza di errori e/o omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori e/o omissioni del *Progettista*.

ART. 3 – ALTRE ASSICURAZIONI

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

Gli *Assicuratori* rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 4 – ASSICURATO

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

ART. 5 – CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La copertura opera per i maggiori costi per varianti, di cui all'Art. 2 "Oggetto dell'Assicurazione", sostenuti dalla *Stazione Appaltante* durante il periodo di efficacia dell'*Assicurazione* riportato nella *Scheda*, in conseguenza di errori e/o omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, manifestati e notificati al *Contraente/Assicurato* durante il medesimo periodo e denunciati agli *Assicuratori* nei modi e nei termini di cui all'Art. 22 "Obblighi del Contraente/Assicurato".

L'*Assicurazione* è altresì operante per le richieste di *Risarcimento* pervenute all'*Assicurato* e denunciate agli *Assicuratori* fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i **12 (dodici) mesi** successivi alla scadenza del *Certificato*, e purché le richieste di *Risarcimento* siano afferenti ad errori e/o omissioni posti in essere dall'*Assicurato* durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza del *Certificato*.



Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 (dodici) mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'*Assicurato* e/o il *Contraente* possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli *Assicuratori* si impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, 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, al momento della stipula della *Polizza*.

Inoltre la copertura non è efficace nei casi in cui:

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

In tali casi gli *Assicuratori* rimborseranno al *Contraente* il *Premio* pagato al netto delle imposte.

ART. 6 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

ART. 7 – DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il *Massimale* indicato all'Art. 19 "**Massimale di Assicurazione**", i costi di cui all'Art. 2 "**Oggetto dell'Assicurazione**" sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la *Stazione Appaltante* dovesse sostenere per la realizzazione della medesima *Opera*, rispetto a quelle che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori e/o omissioni.

ART. 8 – DICHIARAZIONI

Il *Contraente/Assicurato* dichiara che:

- a) l'*Assicurato* è abilitato all'esercizio della professione e/o in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione (ai sensi dell'Art. 24, comma 3 e dell'Art. 216, comma 27-septies del D.Lgs. 50/2017 e s.m.i.);
- b) l'attività di progettazione descritta nella *Scheda* rientra nelle competenze professionali dell'*Assicurato*;

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

ART. 9 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

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

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'*Opera* progettata, alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 (dodici) mesi dall'ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella *Scheda* e siano notificati al *Contraente/Assicurato* durante il medesimo periodo;



- c) qualora, per cause non imputabili al *Progettista*, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 (ventiquattro) mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso gli *Assicuratori* rimborseranno al *Contraente* il *Premio* eventualmente pagato, al netto delle imposte.

ART. 10 – ESCLUSIONI

L'*Assicurazione* non comprende i *Danni*, le spese ed i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali;
- 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 o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.
- e) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivanti dalla legge;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'*Assicurato* alla data di decorrenza del *Certificato*;
- g) conseguenti a:
 - furto,
 - rapina,
 - incendio,
 - smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'*Assicurato*;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) errori e/o omissioni imputabili all'*Assicurato* a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- j) derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o asbesto e/o di prodotti contenenti amianto e/o asbesto;
- k) derivanti da presenza di muffe tossiche;
- l) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'*Assicurato* per la sua responsabilità personale.

ART. 11 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* vale per gli incarichi di progettazione relativi ad *Opere* da realizzarsi nell'ambito del territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera e della Repubblica di San Marino.

ART. 12 – FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

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

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

ART. 13 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del *Contraente*.



ART. 14 – GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI

Gli *Assicuratori* assumono la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome del *Contraente/Assicurato*, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al *Contraente/Assicurato* stesso.

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

Qualora la somma dovuta alla *Stazione Appaltante* superi detto *Massimale*, le spese vengono ripartite fra *Assicuratori* e *Contraente/Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

Gli *Assicuratori* non riconoscono spese sostenute dal *Contraente/Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 15 – INDICIZZAZIONE

I *Massimali*, le *Indennità* assicurate ed i relativi *Premi* non sono indicizzati.

ART. 16 – INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE

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

ART. 17 – INTERMEDIAZIONE

Con la sottoscrizione della presente *Polizza*:

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

È convenuto pertanto che:

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

ART. 18 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 19 – MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il *Massimale* previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *Scheda* e viene determinato secondo quanto disposto dalla legge.

Detto *Massimale* non può essere superiore al **15% (quindici per cento)** del costo complessivo previsto per l'*Opera* progettata.

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

ART. 20 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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



ART. 21 – NORMATIVA ANTIMAFIA

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

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

ART. 22 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

In caso di *Sinistro*, il *Contraente/Assicurato* deve darne avviso scritto all'Agenzia/Corrispondente/*Broker* al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli *Assicuratori*, entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, il *Contraente/Assicurato* deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi della *Legge* e di ogni riserva formulata dall'*Esecutore* riconducibile ad errori e/o omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. 23 – ONERI FISCALI

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

ART. 24 – PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di *Assicurati*, il *Massimale* stabilito all'Art. 19 "**Massimale di Assicurazione**" resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* fra loro.

ART. 25 – PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il *Premio* per ciascun *Certificato* che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente *Polizza* sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle *Opere* i tassi previsti, in base alla durata dei *Certificati*.

L'*Assicurazione* ha effetto dalla data di inizio effettivo dei lavori senza necessità del pagamento del relativo *Premio*, che verrà corrisposto in sede di regolazione.

Pertanto il *Premio* non è anticipato in via provvisoria ma è regolato alla fine di ciascuna *Annualità Assicurativa*, secondo le applicazioni di garanzia effettivamente intervenute durante lo stesso periodo e notificate con le seguenti modalità:

- a) il *Contraente/Assicurato* fornirà agli *Assicuratori*, entro 30 (trenta) giorni dall'effetto della *Polizza* ed ogni qualvolta vi sia una variazione, l'elenco aggiornato di tutte le progettazioni attivate ed attivabili, fin dalla data di affidamento dell'incarico di progettazione, anche nel caso in cui la data inizio lavori ed il costo complessivo previsto per l'*Opera* non siano ancora noti; gli *Assicuratori* si impegnano a ritenere operanti le coperture ai sensi dell'Art. 9 - **Durata dell'Assicurazione**;
- b) prima dell'inizio lavori, il *Contraente/Assicurato* ne darà segnalazione agli *Assicuratori* completando l'elenco degli incarichi di progettazione con i dati mancanti dell'*Opera* in questione ed allegando la relativa *Scheda* debitamente compilata e sottoscritta.

Entro **90 (novanta) giorni** dalla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, il *Contraente/Assicurato* deve comunicare agli *Assicuratori* i dati definitivi delle predette variazioni intervenute.

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

Gli *Assicuratori* hanno diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il *Contraente/Assicurato* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie. Qualora il *Contraente* abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sui dati delle applicazioni di garanzia, gli *Assicuratori* riconosceranno la piena validità del contratto, fatto salvo il loro diritto ad esigere le eventuali quote di *Premio* non percepite.

Ai fini della regolazione del *Premio* di cui sopra vengono computate esclusivamente le *Opere* il cui inizio effettivo dei lavori sia avvenuto nel corso dell'*Annualità Assicurativa* di riferimento.



ART. 26 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente *Assicurazione*.

ART. 27 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 28 – SCADENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurazione* viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del *Contraente/Assicurato* e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

ART. 29 – SCHEMI MINISTERIALI

Le parti prendono atto che durante il periodo di validità della copertura assicurativa potranno essere emanati provvedimenti di approvazione di "schemi tipo" ministeriali.

Le parti convengono che le garanzie di cui al *Certificato* potranno essere adeguate, d'intesa tra le parti, al contenuto dei citati *schemi*.

ART. 30 – SCOPERTO/FRANCHIGIA

Non è prevista alcuna *Franchigia* e/o *Scoperto*.

ART. 31 – VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

_____, ____/____/____.
luogo / data

CONTRAENTE

ASSICURATORI



Ai fini degli Artt. 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il *Contraente* e gli *Assicuratori* dichiarano di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli:

Articolo 1	DEFINIZIONI
Articolo 2	ALTRE ASSICURAZIONI
Articolo 5	CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 6	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Articolo 8	DICHIARAZIONI
Articolo 9	DURATA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 10	ESCLUSIONI
Articolo 11	ESTENSIONE TERRITORIALE
Articolo 12	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI
Articolo 13	FORO COMPETENTE
Articolo 14	GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI
Articolo 16	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE
Articolo 17	INTERMEDIAZIONE
Articolo 18	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
Articolo 19	MASSIMALE DI ASSICURAZIONE
Articolo 21	NORMATIVA ANTIMAFIA
Articolo 22	OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO
Articolo 25	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 26	RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Articolo 27	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Articolo 28	SCADENZA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 29	SCHEMI MINISTERIALI
Articolo 30	SCOPERTO/FRANCHIGIA

_____, ____/____/____ .
luogo / data

CONTRAENTE

ASSICURATORI



APPENDICE ② “VERIFICA / VALIDAZIONE”

Condizioni di *Polizza* da utilizzare per la garanzia assicurativa a copertura dell'attività di *verifica / validazione* di cui all'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. ed alla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile (come precedentemente previsto dall'abrogato Art. 112 del D.Lgs. 163/2006).

SCHEDA			
Contraente (Stazione Appaltante)		Codice Fiscale / Partita IVA	
Città	Via / P.zza, n. civico	CAP	Prov.
Assicurato/i (Dipendente/i Pubblico/i)		Codice Fiscale / Partita IVA	
Città	Via / P.zza, n. civico	CAP	Prov.
Ente di Appartenenza			
Data di affidamento della verifica / validazione			
Descrizione Opera			
Luogo di esecuzione			
Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori		
Costo complessivo previsto per l'Opera (Max € 20.000.000,00)	Massimale assicurato ai sensi di legge		
Data inizio copertura assicurativa (Data affidamento dell'incarico di verifica / validazione)	Data cessazione copertura assicurativa		
	ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 (dodici) mesi dall'ultimazione dei lavori		
Broker incaricato	Rilasciata da (direzione, agenzia, corrispondente, etc.)		



ART. 1 – DEFINIZIONI

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

ANNUALITÀ ASSICURATIVA:

il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'*Assicurazione*;

ASSICURATO:

il soggetto il cui interesse è tutelato dall'*Assicurazione*;

ASSICURATORI:

l'Impresa di Assicurazione o alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's;

ASSICURAZIONE:

il contratto di assicurazione;

BROKER:

il soggetto mandatario incaricato dal *Contraente* della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dagli *Assicuratori*;

CERTIFICATO:

il documento che attesta la copertura assicurativa per l'*Opera* di cui alla relativa *Scheda*;

CONTRAENTE:

il soggetto che stipula l'*Assicurazione*;

COSA:

sia gli oggetti materiali, sia gli animali;

DANNO:

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

DURATA DELLA COPERTURA:

il periodo di tempo specificato nella *Scheda* intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa;

ENTE DI APPARTENENZA:

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

ESECUTORE:

il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

FRANCHIGIA:

la parte di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

INDENNIZZO o INDENNITÀ:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* all'*Assicurato* o beneficiario in caso di *Sinistro*;

MASSIMALE per sinistro:

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

LEGGE:

il D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e la disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile;

LUOGO DI ESECUZIONE DELLE OPERE:

il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella *Scheda*, nella quale l'*Esecutore* realizza le *Opere* per cui è prestata l'attività di *verifica / validazione* oggetto dell'*Assicurazione*;

OPERA:

l'Opera oggetto dell'appalto e descritta nella *Scheda*;

POLIZZA:

il documento che prova l'*Assicurazione*;

PREMIO:

la somma dovuta dal *Contraente* agli *Assicuratori* quale corrispettivo dell'*Assicurazione*;

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Unioni di Comuni, Aziende Speciali, Società "in house", Aziende Municipalizzate, Consorzi Pubblici, ASP, APSP, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni Ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

RISARCIMENTO:

la somma dovuta dagli *Assicuratori* in caso di *Sinistro*;

RISCHIO:

la probabilità che si verifichi il *Sinistro* e l'entità dei *Danni* che possono derivarne;

APPENDICE 2 "VERIFICA / VALIDAZIONE"

**RIVALSA:**

il diritto degli *Assicuratori* in virtù dell'Art. 1916 del Codice Civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato in conseguenza dell'*Assicurazione*;

SCHEDA:

il documento, allegato a ciascun *Certificato* emesso alle condizioni di cui alla presente *Polizza*, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'*Opera* per cui è prestata l'attività di *verifica / validazione* oggetto dell'*Assicurazione*;

SCOPERTO:

la parte percentuale di *Danno* che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

SINISTRO:

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*Assicurazione*;

SINISTRO SENZA SEGUITO:

il *Sinistro* denunciato per il quale gli *Assicuratori* hanno previsto di non sostenere esborsi di alcun genere;

STAZIONE APPALTANTE O COMMITTENTE:

le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della *Legge*, committenti dei lavori;

VALIDATORE:

il soggetto e/o il responsabile del procedimento che sottoscrive l'atto formale che riporta gli esiti della verifica;

VERIFICATORE:

il soggetto incaricato dell'attività di verifica, così come disciplinata dall'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016 e dalla disciplina regolamentare e/o secondaria integrativa applicabile.

ART. 2 – 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* (capitale, interessi e spese), nello svolgimento dell'attività di *verifica / validazione* di cui all'Art. 26 della *Legge* (come precedentemente previsto dall'abrogato Art. 112 del D.Lgs. 163/2006), per il mancato rilievo di errori e/o omissioni nel progetto *verificato / validato*, che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o l'utilizzabilità.

ART. 3 – ALTRE ASSICURAZIONI

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

Gli *Assicuratori* rinunciano al relativo diritto di recesso.

ART. 4 – ASSICURATO

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerata *Assicurata* la struttura della *Stazione Appaltante*, operativa e accreditata ai sensi dell'Art. 26 della *Legge*, che la *Stazione Appaltante* abbia incaricato della *verifica / validazione* della progettazione dell'*Opera* oggetto dell'appalto.

ART. 5 – CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente copertura opera esclusivamente per i danni non intenzionali di cui all'Art. 2 "**Oggetto dell'Assicurazione**", prodotti durante il periodo di efficacia dell'*Assicurazione*, come indicato nella *Scheda*, manifestatisi e notificati al *Contraente/Assicurato* entro la data di cui all'Art. 9 "**Durata dell'Assicurazione**" e denunciati agli *Assicuratori* nei modi e nei termini di cui all'Art. 22 "**Obblighi del Contraente/Assicurato**".

L'*Assicurazione* è altresì operante per le richieste di *Risarcimento* pervenute all'*Assicurato* e denunciate agli *Assicuratori* fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i **12 (dodici) mesi** successivi alla scadenza del *Certificato*, e purché le richieste di *Risarcimento* siano afferenti ad errori e/o omissioni posti in essere dall'*Assicurato* durante il periodo compreso tra la data di affidamento della *verifica / validazione* e la data di scadenza del *Certificato*.



Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 (dodici) mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'*Assicurato* e/o il *Contraente* possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli *Assicuratori* si impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, 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, al momento della stipula della *Polizza*.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano rispettati i criteri generali, sottostanti all'attività di *verifica* della documentazione ed alla *validazione* del progetto.

La presente copertura è efficace purché:

- a) l'*Assicurato* sia in possesso dei requisiti di accreditamento previsti dalla *Legge*;
- b) l'attività di *verifica* della documentazione e la *validazione* del progetto siano effettuate sulla base di quanto disposto dalla *Legge*;
- c) la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla *Legge* o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) la realizzazione dell'*Opera* progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla *Legge* o da incompetenza o da eccesso di potere;
- e) l'*Assicurato* non abbia partecipato, direttamente o indirettamente, alla gara per l'affidamento della progettazione;
- f) il progetto non sia stato eseguito, in tutto o in parte, né la progettazione sia stata coordinata dall'*Assicurato*, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, ovvero da società di professionisti o di ingegneria di cui l'*Assicurato*, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata;
- g) l'esecuzione dei lavori progettati non sia affidata, né la direzione dei lavori né il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione siano stati affidati, ad imprese di cui l'*Assicurato*, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine, se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.

In tali casi gli *Assicuratori* rimborseranno al *Contraente* il *Premio* pagato al netto delle imposte.

ART. 6 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

ART. 7 – DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il *Massimale* indicato all'Art. 19 "**Massimale di Assicurazione**", i *Danni* di cui all'Art. 2 "**Oggetto dell'Assicurazione**" sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la *Stazione Appaltante* dovesse sostenere per la realizzazione della medesima *Opera*, rispetto a quelle che avrebbe sostenuto qualora l'*Assicurato* avesse riconosciuto il progetto come affetto da errori e/o omissioni.

ART. 8 – DICHIARAZIONI

Il *Contraente/Assicurato* dichiara che:

- a) l'*Assicurato* è in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di attività di *verifica* / *validazione* di progettazione di lavori;



- b) l'attività di verifica / validazione della progettazione descritta nella *Scheda* rientra nelle competenze professionali dell'*Assicurato*.

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

ART. 9 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

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

- a) decorre dalla data di affidamento dell'incarico di *verifica / validazione*;
- b) cessa alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 (dodici) mesi dall'ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella *Scheda* e siano notificati al *Contraente/Assicurato* durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al *Verificatore*, l'inizio effettivo dell'attività di *verifica / validazione* non sia avvenuto entro 24 (ventiquattro) mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso gli *Assicuratori* rimborseranno al *Contraente* il *Premio* eventualmente pagato, al netto delle imposte.

ART. 10 – ESCLUSIONI

L'*Assicurazione* non comprende i *Danni*, le spese ed i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione o 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 o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.
- e) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivanti dalla legge;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'*Assicurato* alla data di decorrenza del *Certificato*;
- g) conseguenti a:
- furto,
 - rapina,
 - incendio,
 - smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'*Assicurato*;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) errori e/o omissioni imputabili all'*Assicurato* a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- j) derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o asbesto e/o di prodotti contenenti amianto e/o asbesto;
- k) derivanti da presenza di muffe tossiche;
- l) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'*Assicurato* per la sua responsabilità personale.



ART. 11 – ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*Assicurazione* vale per gli incarichi di *verifica / validazione* relativi ad *Opere* da realizzarsi nell'ambito del territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera e della Repubblica di San Marino.

ART. 12 – FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

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

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

ART. 13 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del *Contraente*.

ART. 14 – GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI

Gli *Assicuratori* assumono la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome del *Contraente/Assicurato*, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al *Contraente/Assicurato* stesso.

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

Qualora la somma dovuta alla *Stazione Appaltante* superi detto *Massimale*, le spese vengono ripartite fra *Assicuratori* e *Contraente/Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

Gli *Assicuratori* non riconoscono spese sostenute dal *Contraente/Assicurato* per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 15 – INDICIZZAZIONE

I *Massimali*, le *Indennità* assicurate ed i relativi *Premi* non sono indicizzati.

ART. 16 – INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE

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

ART. 17 – INTERMEDIAZIONE

Con la sottoscrizione della presente *Polizza*:

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

È convenuto pertanto che:

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



ART. 18 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 19 – MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il *Massimale* previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *Scheda* e viene determinato secondo quanto disposto dalla legge.

Detto *Massimale* non può essere superiore al **15% (quindici per cento)** del costo complessivo previsto per l'*Opera* progettata.

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

ART. 20 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 21 – NORMATIVA ANTIMAFIA

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

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

ART. 22 – OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

In caso di *Sinistro*, il *Contraente/Assicurato* deve darne avviso scritto all'Agenzia/Corrispondente/*Broker* alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli *Assicuratori*, entro **30 (trenta) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza.

In particolare, il *Contraente/Assicurato* deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta dalla *Stazione Appaltante* e di ogni riserva formulata dall'*Esecutore* riconducibile ad errori e/o omissioni del progetto validato di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

ART. 23 – ONERI FISCALI

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

ART. 24 – PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di *Assicurati*, il *Massimale* stabilito all'Art. 19 "**Massimale di Assicurazione**" resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* fra loro.



ART. 25 – PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il *Premio* per ciascun *Certificato* che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente *Polizza* sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle *Opere* i tassi previsti, in base alla durata dei *Certificati*.

L'*Assicurazione* ha effetto dalla data di affidamento dell'incarico di *verifica / validazione* senza necessità del pagamento del relativo *Premio*, che verrà corrisposto in sede di regolazione.

Pertanto il *Premio* non è anticipato in via provvisoria ma è regolato alla fine di ciascuna *Annualità Assicurativa*, secondo le applicazioni di garanzia effettivamente intervenute durante lo stesso periodo e notificate con le seguenti modalità:

- a) il *Contraente/Assicurato* fornirà agli *Assicuratori*, entro 30 (trenta) giorni dall'effetto della *Polizza* ed ogni qualvolta vi sia una variazione, l'elenco aggiornato di tutti gli incarichi di *verifica / validazione* attivati ed attivabili, fin dalla data di affidamento dell'incarico di *verifica / validazione*, anche nel caso in cui la data inizio lavori ed il costo complessivo previsto per l'*Opera* non siano ancora noti; gli *Assicuratori* si impegnano a ritenere operanti le coperture ai sensi dell'Art. 9 - Durata dell'*Assicurazione*;
- b) prima dell'inizio lavori, il *Contraente/Assicurato* ne darà segnalazione agli *Assicuratori* completando l'elenco degli incarichi di *verifica / validazione* con i dati mancanti dell'*Opera* in questione ed allegando la relativa *Scheda* debitamente compilata e sottoscritta;

Entro **90 (novanta) giorni** dalla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, il *Contraente* deve comunicare agli *Assicuratori* i dati definitivi delle predette variazioni intervenute.

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

Gli *Assicuratori* hanno diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il *Contraente/Assicurato* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie. Qualora il *Contraente* abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sui dati delle applicazioni di garanzia, gli *Assicuratori* riconosceranno la piena validità del contratto, fatto salvo il loro diritto ad esigere le eventuali quote di *Premio* non percepite.

Ai fini della regolazione del *Premio* di cui sopra vengono computate esclusivamente le *Opere* il cui inizio effettivo dei lavori sia avvenuto nel corso dell'*Annualità Assicurativa* di riferimento.

ART. 26 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente *Assicurazione*.

ART. 27 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 28 – SCADENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'*Assicurazione* viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del *Contraente/Assicurato* e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

ART. 29 – SCHEMI MINISTERIALI

Le parti prendono atto che durante il periodo di validità della copertura assicurativa potranno essere emanati provvedimenti di approvazione di "schemi tipo" ministeriali.

Le parti convengono che le garanzie di cui al *Certificato* potranno essere adeguate, d'intesa tra le parti, al contenuto dei citati *schemi*.

ART. 30 – SCOPERTO/FRANCHIGIA

Non è prevista alcuna *Franchigia* e/o *Scoperto*.

ART. 31 – VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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



_____, ____/____/_____.
luogo / data

CONTRAENTE

ASSICURATORI

Ai fini degli Artt. 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il *Contraente* e gli *Assicuratori* dichiarano di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli:

Articolo 1	DEFINIZIONI
Articolo 2	ALTRE ASSICURAZIONI
Articolo 5	CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 6	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Articolo 8	DICHIARAZIONI
Articolo 9	DURATA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 10	ESCLUSIONI
Articolo 11	ESTENSIONE TERRITORIALE
Articolo 12	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI
Articolo 13	FORO COMPETENTE
Articolo 14	GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE LEGALI
Articolo 16	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE
Articolo 17	INTERMEDIAZIONE
Articolo 18	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
Articolo 19	MASSIMALE DI ASSICURAZIONE
Articolo 21	NORMATIVA ANTIMAFIA
Articolo 22	OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO
Articolo 25	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 26	RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Articolo 27	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Articolo 28	SCADENZA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 29	SCHEMI MINISTERIALI
Articolo 30	SCOPERTO/FRANCHIGIA

_____, ____/____/_____.
luogo / data

CONTRAENTE

ASSICURATORI