



COMUNE DI AULLA

LOTTO 4

Capitolato speciale di polizza dell'assicurazione
RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

Decorrenza dalle ore 24:00 del 30/06/2019
Prima rata alle ore 24:00 del 31/12/2019
Scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2021

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE
DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurazione

il contratto di assicurazione.

Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

il Contraente, quale unico soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

Pubblica Amministrazione

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Dipendente

qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da un rapporto di impiego o servizio.

- rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL e non INAIL);
- rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso.

Amministratore

qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso.

Dipendente Legale

qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente Tecnico

qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che - in qualità di Dipendente dell'Assicurato - predispone e sottoscrive il progetto ovvero è incaricato della sua verifica e validazione, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera o svolge attività di Responsabile Unico del Procedimento o attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento o qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore, per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Assicuratori/Società/Compagnia

l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Sinistro

il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Richiesta di risarcimento

- domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;

Capitolato speciale dell'assicurazione responsabilità patrimoniale

– qualsiasi comunicazione scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni.
Ai fini dell'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

Danno

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali

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

Perdite Patrimoniali

il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Indennizzo o Risarcimento

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .

Periodo di Assicurazione

il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Periodo di Efficacia

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Responsabilità Civile

la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione di interessi legittimi derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa

la responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, 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'Assicurato o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile

la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Retribuzioni annue lorde

l'ammontare delle retribuzioni annue corrisposte dal Contraente ai Dipendenti, con esclusione di quelli in rapporto di servizio, al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti, nonché le remunerazioni erogate agli amministratori e al segretario.

Scheda di Polizza

il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

Broker

Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 - filiale di Livorno, P.zza Damiano Chiesa, 44 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato, a parziale deroga del disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione delle variazioni modificate della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza. Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso, trasmettendo tempestivamente copia degli atti/documenti relativi agli sviluppi del sinistro sino a conclusione.

Art. 7 - Durata del contratto / Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio (anni 2 e mesi 6) e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Alla predetta scadenza, su espressa richiesta scritta del Contraente da formalizzare mediante raccomandata A.R. o PEC, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle medesime condizioni economiche e normative in corso - al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto - per un periodo massimo di **180 giorni** oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio, salvo in caso di recesso per sinistro.

Trattandosi di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta tramite raccomandata AR o PEC, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

Nel caso di recesso da parte della Società, la stessa si obbliga ad inviare unitamente alla comunicazione di recesso una statistica sinistri aggiornata secondo le modalità indicate al successivo art. 12.

Art. 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 9 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato..

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 11 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 12 - Informazione sinistri

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così composto:

- a) estremi controparte;
- b) data evento;
- c) data denuncia;
- d) stato di gestione (riservato/senza seguito/liquidato);
- e) importo riservato;
- f) importo liquidato.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

In caso di mancato rispetto del termine di 30 (trenta) giorni per la trasmissione delle informazioni, ed in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente una penale di importo pari a euro 2 per ogni giorno di ritardo per i primi 15 giorni, elevato ad euro 5 per ogni giorno di ritardo per i giorni successivi; il Contraente potrà unilateralmente disapplicare in tutto o in parte la penale nel caso di rapporti comunque dimostrativi collaborativi.

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere, che il Contraente d'intesa con la Società ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

Art. 13 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 14 - Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il

potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Art. 16 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 15 che precede. La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Art. 17 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente/Assicurato e Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE
DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei termini stabiliti dalle norme che disciplinano la presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori;
- b) l'Assicurato abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o dell'Amministratore responsabile per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danno erariale, nei confronti di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o Amministratore responsabile;

restando inteso tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata, con sentenza definitiva del tribunale competente, la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori, oppure la sussistenza della Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile, a carico di uno o più degli anzidetti soggetti, accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

La garanzia di cui sopra comprende le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Art. 19 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 18 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.

Art. 20 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

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

Art. 21 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti nella Scheda di Polizza per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti o Amministratori nello stesso sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo stabilito nella Scheda di Polizza indipendentemente dal numero dei Dipendenti o Amministratori coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 23 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione della franchigia fissa indicata nella Scheda di Polizza per singolo Sinistro.

Art. 22 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali derivanti da:

- a) danni Materiali di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'ultimo comma dell' Art. 18 che precede e al successivo Art. 31 (Estensione D.Lgs. n. 81/2008) e fatta altresì eccezione per i danni conseguenti ad errori professionali dei Dipendenti Tecnici indicati nella Scheda di Polizza che devono pertanto intendersi compresi nell'assicurazione;
- b) stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato ovvero tardivo pagamento di premi;
- c) azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti o Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti - diretti e indiretti - di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- e) 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 n. 209/2005 – titolo X;

- f) responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art. 18;
- g) sinistri o circostanze già noti all'Assicurato prima della data di effetto dell'Assicurazione come indicata
- h) sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- i) direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 23 - Assicurazione "Claims made" – Retroattività

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto, per il periodo di retroattività indicato nella Scheda di polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche, che configurino un Sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art. 24 – Ultrattività della garanzia

L'Assicurazione è operante per i sinistri denunciati entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere dai Dipendenti o dagli Amministratori nel periodo di efficacia dell'assicurazione.

Il massimale annuo aggregato indicato nella Scheda di Polizza rappresenta l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i sinistri pertinenti all'intera durata del periodo di ultrattività della garanzia. Qualora risulti che i danni relativi ad un sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione successivamente stipulata da parte dell'Assicurato per gli stessi rischi garantiti con la presente polizza, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale sinistro.

Art. 25 - Estensione territoriale

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

Art. 26 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato le cui funzioni risultino assicurate con il presente contratto.

Art. 27 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi da Dipendenti e Amministratori, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 28 - Attività di rappresentanza

Si precisa che l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in altri organi collegiali.

Art. 29 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia per richieste di risarcimento riconducibili al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima denuncia agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi sinistri, ancorchè notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 30 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Ove ricorrono tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 18, la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

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

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

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

Art. 31 - Estensione D.Lgs. 81/2008

Sempre che i soggetti incaricati dall'Assicurato, siano in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si siano sottoposti all'addestramento previsto dalla legge, la copertura assicurativa, ferme le altre condizioni di polizza, è operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della 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 le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la presente estensione di copertura è pienamente operante anche nel caso di Dipendenti o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, quando lo stesso non sia previsto dal medesimo decreto legislativo.
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 32 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni.

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, anche in qualità di Responsabile della protezione dei dati (RPD) o Data Protection Officer (DPO), purché conseguenti a fatti involontari.

Art. 33 - Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo Retribuzioni ed è determinato in via preventiva nell'importo esposto nella Scheda di Polizza, restando convenuto che tale importo si intende quale premio minimo anticipato e comunque acquisito dalla Società.

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

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè l'ammontare delle Retribuzioni lorde erogate nel medesimo periodo.

Ciò premesso, le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

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

Art. 34 - Attivazione garanzie per i Progettisti

L'Assicurazione può essere estesa, su richiesta e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità derivante ai dipendenti del Contraente incaricati dell'attività di progettazione, ai sensi dell'art. 24 comma 4 del D.lgs. 50/2016.

Ai fini dell'operatività dell'anzidetta estensione dell'assicurazione gli Assicuratori si impegnano a rilasciare - previo ricevimento della richiesta di cui in premessa – un distinto certificato specifico per ogni incarico redatto secondo lo Scheda Tecnica di Copertura di cui alla successiva APPENDICE 1 (assicurazione dei Progettisti interni), 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, sempre che il valore della singola opera oggetto di progettazione e/o verifica non sia superiore a euro 20.000.000,00.

Il Contraente è obbligato a richiedere preventivamente nel corso dell'anno l'emissione di ogni singolo Certificato.

Il premio relativo a tali certificati sarà calcolato in base ai tassi lordi di seguito indicati, da applicarsi al valore delle opere:

- per durata lavori fino a 12 mesi tasso **0,50 pro mille**
- per durata lavori da 12 a 24 mesi tasso **1,00 pro mille**
- per durata lavori da 24 a 36 mesi tasso **1,50 pro mille**

- per durata lavori da 36 a 48 mesi tasso **2,00 pro mille**

Valore massimo di ogni singola opera:

euro 20.000.000,00

Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad euro 20.000.000,00 il tasso applicato sarà comunicato dagli Assicuratori.

Si prevede che viene comunque previsto un premio minimo lordo per ciascun Certificato corrispondente ad **€ 200,00**.

**NORMA ADDIZIONALE RELATIVA ALL'ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ENTE ASSICURATO
PER L'ATTIVITÀ DI DIPENDENTI LEGALI**

Art. 35 - Integrazione all'Oggetto dell'assicurazione

A integrazione dell'Art. 18 "Oggetto dell'Assicurazione", l'assicurazione è estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICATAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli **artt. 1341 e 1342 C.C.** le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- | | |
|-----------|--|
| Art. 3 - | Pagamento del premio |
| Art. 7 - | Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro |
| Art. 8 - | Durata del contratto |
| Art. 14 - | Clausola broker |
| Art. 15 - | Tracciabilità dei flussi finanziari |
| Art. 16 - | Clausola risolutiva espressa |
| Art. 23 - | Assicurazione "claims made" - Retroattività |
| Art. 24 - | Ultrattività della garanzia |
| Art. 26 - | Persone non considerate terzi. |

La Società

Il Contraente/Assicurato

APPENDICE 1

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante del Certificato di Assicurazione e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui all'art. 24 comma 4 del D.Lgs. 50/2016.

| | |
|--|------------------------------------|
| Contraente (Stazione Appaltante): | Codice Fiscale/Partita IVA: |
|--|------------------------------------|

| | | | |
|-----------------------------------|---------------|-------------|-------------------|
| Indirizzo e numero civico: | Città: | CAP: | Provincia: |
|-----------------------------------|---------------|-------------|-------------------|

| | |
|---|--|
| Data di affidamento della progettazione: | Costo complessivo previsto per l'opera: |
|---|--|

| | |
|--------------------------------|--|
| Descrizione dell'Opera: | Luogo di esecuzione dell'Opera: |
|--------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| Data prevista di avvio dei lavori di realizzazione: | Data prevista di termine dei lavori di realizzazione: |
|--|--|

| |
|---|
| Assicurato/i (Dipendente/i Pubblico/i incaricato/i della progettazione): |
|---|

Data: _____

Il Contraente _____

**ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE
APPALTANTE
(ART. 24 COMMA 4 DEL D.LGS. 50/2016)**

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Certificato

Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'Opera di cui alla relativa Scheda Tecnica.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata in ciascuna Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa di Assicurazione.

Danno

Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno Materiale

Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdita Patrimoniale

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

Sinistro

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

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

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

Premio

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

Progettista

Il dipendente pubblico di cui all'Art. 90 comma 1 del D.Lgs. 163/2006, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante:

L'amministrazione aggiudicatrice od Ente aggiudicatore di cui all'Art. 3 commi 25, 29, 31 e 32 del D.Lgs. 163/2006 o qualsiasi altro soggetto di cui all'Art. 32 del D.Lgs. 163/2006 committente dell'Opera.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta in ciascuna Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato in ciascuna Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di progettazione oggetto dell'Assicurazione.

Scheda Tecnica

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 progettata.

Broker

Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14 mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento della progettazione dell'Opera;

b) l'attività di progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio

Le modalità di pagamento e regolazione del premio o sono disciplinate dall'art. 34 della Polizza di Responsabilità Patrimoniale alla quale il presente Certificato di Assicurazione fa riferimento.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

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

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

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

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 - Calcolo dei Premi

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.

Art. 11 – Clausola broker

Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente.

Art. 12 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Art. 13 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 12 che precede.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

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

Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata nella Scheda Tecnica, compresi gli errori od omissioni che abbiano determinato a carico della Stazione Appaltante nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità del Certificato, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato.

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 mesi successivi alla scadenza del Certificato, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od 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 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 s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate. Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 16 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato nella Scheda Tecnica, comunque non superiore al 10% del costo di costruzione dell'Opera progettata. Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità della Polizza. L'Assicurazione è soggetta alla Franchigia indicata nella Scheda Tecnica che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Art. 17 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI.

Art. 18 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione 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) Opere la cui realizzazione 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) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

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

Sono a carico degli Assicuatori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in ciascun Certificato, per il danno cui si riferisce la domanda.

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

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

Art. 21 - Clausola di accordo

Le parti prendono atto che durante il periodo di validità della copertura assicurativa potranno essere emanati i provvedimenti di approvazione degli schemi tipo ministeriali. Le parti convengono che le garanzie di cui al presente Certificato potranno essere adeguate, d'intesa tra le parti, al contenuto dei citati schemi tipo.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale del Progettista Interno:

- | | | | |
|------|----|---|---|
| Art. | 1 | - | Dichiarazioni |
| Art. | 11 | - | Clausola Broker |
| Art. | 15 | - | Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made" |
| Art. | 18 | - | Rischi esclusi dall'Assicurazione |
| Art. | 20 | - | Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali |

Data

Il Contraente

SCHEDA DI POLIZZA

Contraente: **COMUNE DI AULLA**
Piazza Gramsci, 1
54011 – Aulla (MS)
P.IVA: 81003750452

durata del contratto: anni 2 e mesi 6
effetto dal: 30/06/2019
prima rata al: 31/12/2019
scadenza il: 31/12/2021
frazionamento: annuale
facoltà di proroga: 180 giorni

Massimali assicurati

- euro 1.500.000,00** per sinistro;
 euro 3.000.000,00 in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento;
 euro 5.000.000,00 per periodo assicurativo annuo.

Franchigia

- euro 2.500,00** per sinistro

Periodo di Retroattività

- illimitata**

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo dell'assicurazione è determinato con riferimento al parametro variabile delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*) e anticipato dal Contraente in base agli elementi di seguito indicati":

| Retribuzioni lorde annue preventivate | tasso lordo pro mille | Premio annuo lordo anticipato |
|--|------------------------------|--------------------------------------|
| € 2.025.000,00 | | euro |
| Premio lordo complessivo | | euro |

Scomposizione del premio

| | |
|--------------------------------|---------|
| Premio annuo imponibile | €..... |
| Imposte | €..... |
| TOTALE | € |

La Società

Il Contraente / Assicurato