

**CAPITOLATO DI POLIZZA
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PATRIMONIALE**

La presente polizza
è stipulata
tra

COMUNE DI CESENATICO
00220600407

e la Società

RIFERIMENTI CMP

DURATA DEL CONTRATTO:
Dalle ore 24.00 del 31/12/2024
Alle ore 24.00 del 30/06/2028
(FRAZIONAMENTO SEMESTRALE)

SCHEDA DI POLIZZA**PREMIO ANNUO LORDO****€€€**

FORMA	Claims Made
<p>La presente Polizza è una Polizza di responsabilità nella forma "Claims made".</p> <p>Ciò significa che la Polizza copre i sinistri notificati dall'Assicurato agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.</p>	

DURATA DELLA POLIZZA

Dalle ore 24.00 del 31/12/2024
Alle ore 24.00 del 30/06/2028

PAGAMENTO DEL PREMIO

PRIMA RATA	ENTRO 90 GG DAL PERFEZIONAMENTO DELLA POLIZZA
SECONDA RATA	ENTRO 60 GG DALLA RISPETTIVA DATA DI SCADENZA

REGOLAZIONE DEL PREMIO

COMUNICAZIONE DEI DATI	ENTRO 120 GG DALLA FINE DI CIASCUNA ANNUALITA' ASSICURATIVA O DELLA MINORE DURATA DEL CONTRATTO
PAGAMENTO DELLA REGOLAZIONE	ENTRO 60 GG DALLA COMUNICAZIONE DI REGOLAZIONE DA PARTE DELLA COMPAGNIA

MASSIMALE	3.000.000,00 € per sinistro 3.000.000,00 € per annualità assicurativa e per caso di corresponsabilità di più Assicurati
------------------	--

FRANCHIGIA	2.000,00 €
-------------------	------------

RETROATTIVITA'	5 Anni - Illimitata
-----------------------	---------------------

POSTUMA	5 anni dalla data di scadenza della polizza
----------------	---

ORGANICO DEL CONTRAENTE

I dati sotto-indicati sono forniti a titolo puramente informativo poiché la polizza copre complessivamente l'Ente senza indicazione delle figure assicurate

Ente Assicurato	COMUNE DI CESENATICO
Sindaco,Assessori,Consiglieri	23
Dirigenti	4
Segretario generale	1
Numero dipendenti	150
Retribuzioni annue lorde	€ 4.800.000,00

Sommario

SCHEDA DI POLIZZA.....	2
DEFINIZIONI.....	6
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE.....	8
ART. 1 - DECORRENZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE.....	8
ART. 2 - RECESSO ANNUALE.....	8
ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO.....	8
ART. 3.B - OBBLIGHI INERENTI LA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA LEGGE N. 136/2010.....	9
ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.....	9
ART. 5 - VARIAZIONE DEL RISCHIO.....	10
ART. 6 - REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI.....	10
ART. 7 CLAUSOLA DI RECESSO.....	10
ART. 8 - BUONA FEDE E DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO.....	11
ART. 9 - ALTRE ASSICURAZIONI.....	11
ART. 10 - ONERI FISCALI E IMPOSTE.....	11
ART. 11 - FORO COMPETENTE.....	11
ART. 12 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....	11
ART. 13 - RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI.....	12
ART. 14 - INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....	12
ART. 15 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO - DENUNCIA DEL SINISTRO.....	12
ART. 16 - PRODUZIONE DI INFORMAZIONE SINISTRI.....	12
ART. 17 - CLAUSOLA BROKER.....	13
ART. 18 - SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO.....	14
ART. 19 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI FRA IL CONTRAENTE E LA SOCIETÀ.....	14
ART. 20 - CORRESPONSABILITÀ DEGLI ASSICURATI.....	14
ART. 21 - SPESE LEGALI.....	14
ART. 22 - COASSICURAZIONE E DELEGA.....	15
ART. 23 - RINUNCIA ALLA RIVALSA.....	16
ART. 24 - REGOLAZIONE DEL PREMIO.....	16
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....	17
ART. 25 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE VERSO TERZI.....	17
ART. 26 - ESTENSIONI DI COPERTURA OPERANTI.....	18
ART. 27 - LIMITI DI INDENNIZZO.....	20
ART. 28 - RISCHI ESCLUSI.....	20
ART. 29 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA - FORMA CLAIMS MADE.....	21
ART.30 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI.....	22
ART. 31 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ.....	22
ART. 32 - SINISTRI IN SERIE.....	22
CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER LE ATTIVITÀ TECNICHE.....	23
ART. 33 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	23
ART. 34 - CONDIZIONI AGGIUNTIVE.....	23
ART. 35 - PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITÀ DELL'OPERA.....	24
ART. 36 - ULTIMAZIONE DEI LAVORI.....	24
ART. 37 - DANNI ALLE OPERE /37 bis SPESE PERITO.....	24
ART. 38 - DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE LAVORI.....	25
ART. 39 - ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE E VERIFICA.....	25
CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI LEGALI.....	26
APPENDICE 1 - ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE.....	27
DEFINIZIONI.....	27

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	28
Art. 1 Dichiarazioni.....	28
Art. 2 Altre assicurazioni.....	28
Art. 3 Pagamento del Premio.....	28
Art. 4 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione.....	28
Art. 5 Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente.....	28
Art. 6 Scadenza dell'Assicurazione.....	29
Art. 7 Oneri fiscali.....	29
Art. 8 Foro competente.....	29
Art. 9 Rinvio alle norme di legge.....	29
Art. 10 Calcolo dei Premi.....	29
Art. 11 Clausola Broker.....	29
Art. 12 Tracciabilità dei flussi finanziari.....	30
Art. 13 Clausola risolutiva espressa.....	30
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE.....	32
Art. 14 Oggetto dell'Assicurazione.....	32
Art. 15 Inizio e termine della garanzia - Forma "Claims made".....	32
Art. 16 Massimale e Franchigia.....	32
Art. 17 Estensione territoriale.....	32
Art. 18 Rischi esclusi dall'Assicurazione.....	33
Art. 19 Vincolo di solidarietà.....	33
Art. 20 Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali.....	33
Art. 21 Cambiamento normativo.....	34
APPENDICE 2 - ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE.....	35
DEFINIZIONI.....	35
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.....	36
Art. 1 Dichiarazioni.....	36
Art. 2 Altre assicurazioni.....	36
Art. 3 Pagamento del Premio.....	36
Art. 4 Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione.....	36
Art. 5 Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente.....	36
Art. 6 Scadenza dell'Assicurazione.....	37
Art. 7 Oneri fiscali.....	37
Art. 8 Foro competente.....	37
Art. 9 Rinvio alle norme di legge.....	37
Art. 10 Calcolo dei Premi.....	37
Art. 11 Clausola Broker.....	37
Art. 12 Tracciabilità dei flussi finanziari.....	38
Art. 13 Clausola risolutiva espressa.....	38
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE.....	40
Art. 14 Oggetto dell'Assicurazione.....	40
Art. 15 Inizio e termine della garanzia - Forma "Claims made".....	40
Art. 16 Massimale e Franchigia.....	40
Art. 17 Estensione territoriale.....	41
Art. 18 Rischi esclusi dall'Assicurazione.....	41
Art. 19 Vincolo di solidarietà.....	41
Art. 20 Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali.....	41
Art. 21 Cambiamento normativo.....	42

PREMESSA SULLA VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio di tutto il mondo tranne USA e CANADA.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche nei confronti di dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio all'estero, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali derivante loro ai termini della Legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare.

DEFINIZIONI

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

Assicuratori: l'Impresa di Assicurazione

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

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Beni: denaro, titoli, preziosi, merci, arredamento, macchinari ed attrezzature.

Contraente: l'Ente contraente, COMUNE DI CESENATICO

Danno: qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali: il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte.

Danni Corporali: il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi danni alla salute o biologici nonché il danno morale.

Dipendente: qualsiasi persona, che abbia con la Pubblica Amministrazione, sia alle dirette dipendenze della Contraente di Appartenenza o no, un rapporto di servizio o un mandato e che partecipi alle attività istituzionali del contraente stesso.

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze del contraente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il contraente di Appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di Legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma RDL nr. 1578 del 27/11/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

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

Massimale: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.

Premio: la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori.

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/società la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'Art. 2043 e ss. Cod. Civ. e dell'Art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato un danno o perdite patrimoniali al proprio ente/società di Appartenenza, ad un altro ente/società Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

Responsabilità Amministrativa-Contabile: la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio ente/società di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

Retribuzione annua lorda:

- ✓ quanto al lordo anche delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni;
- ✓ gli emolumenti lordi versati dal Contraente:
 - a) ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale)
 - b) ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)
 - c) agli Amministratori dell'Ente

Sinistro: il verificarsi di un evento per il quale è prestata l'assicurazione.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ART. 1 - DECORRENZA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha validità dalla data indicata nella SCHEDA DI POLIZZA, con possibilità di ripetizione del servizio fino ad un massimo di ulteriori tre annualità, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro i termini stabiliti nella SCHEDA DI POLIZZA.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà 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 e del D.lgs. 30 gennaio 2015 e s.m.i. (DURC) ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto 40 del 18/01/2008 D.M.E.F. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a 60 (sessanta) giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A richiesta del Contraente, inoltre, ai sensi dell'art. 120, comma 10, del D.Lgs. 36/2023, la durata di ciascun contratto in corso di esecuzione può essere modificata per un massimo di 6 mesi. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la stazione appaltante. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta.

In casi eccezionali nei quali risultino oggettivi e insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto, è consentito, ai sensi dell'art. 120, comma 11, del D.Lgs. 36/2023, per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura, prorogare il contratto. La società è tenuta all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta.

ART. 2 - RECESSO ANNUALE

Le Parti si riservano la facoltà di recedere dal contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 120 (centoventi) giorni prima da parte della Società Assicuratrice.

Qualora in prossimità della data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale deroga dell'Art. 1901 del C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro **90 (novanta)** giorni dal perfezionamento della polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1901 c.c., il Contraente pagherà il premio delle rate successive alla prima entro i **60 (sessanta)** giorni successivi alla data della rata di polizza.

Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

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

Si considera come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria della Contraente, a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto alla Compagnia a mezzo raccomandata, telefax o email e che l'ammontare del premio venga accreditato entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data dell'atto.

ART. 3.B – OBBLIGHI INERENTI LA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA LEGGE N. 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 C.C..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Nessuna variazione delle condizioni contrattuali potrà essere posta in essere ed avrà efficacia se non previo accordo scritto di entrambe le parti contrattuali.

ART. 5 - VARIAZIONE DEL RISCHIO

Per variazione del rischio si intende:

- ✓ qualsiasi modifica alle attività istituzionali che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero
- ✓ una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza dell'ufficio competente del contraente, per iscritto all'Assicuratore.

Il contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

ART. 6 - REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle variazioni del rischio previste all'Art. 5 (**Variazione del rischio**) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'Art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie e agli scoperti.

Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

ART. 7 CLAUSOLA DI RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art. 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 6 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovve-

ro, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora in prossimità della data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni.

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

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'articolo "Produzione di informazioni sui sinistri" riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del diritto di recesso.

ART. 8 - BUONA FEDE E DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'Art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli:

- ✓ Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- ✓ Clausola di recesso

Si precisa che, la decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato articolo "Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali", partirà dalla ricezione della citata dichiarazione.

L'omissione delle dichiarazioni da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto dell'emissione della presente polizza e successive variazioni e nella compilazione del questionario che forma parte integrante della Polizza, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre ch  tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avr  l'obbligo di corrispondere alla Societ  il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si sia verificata.

ART. 9 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

ART. 10 – ONERI FISCALI E IMPOSTE

Gli oneri fiscali e le imposte relative all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 11 – FORO COMPETENTE

Foro e sede arbitrale competente   esclusivamente quello del luogo di residenza o in cui ha sede il Contraente.

ART. 12 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

ART. 13 – RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra il l'Ente e la Società.

Ai sensi di legge, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 14 – INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Si conviene fra le parti che verrà data interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza anche qualora fossero discordanti tra loro.

Pertanto le condizioni dattiloscritte avranno prevalenza sulle condizioni generali e particolari di assicurazione prestampate.

ART. 15 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

La denuncia del sinistro deve essere fatta alla Direzione della Società e/o all'Agenzia cui è assegnata la polizza anche per il tramite del Broker, nel termine di **30 (trenta)** giorni dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne sia venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all' indennizzo (ex art. 1915 C.C.).

E' facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

ART. 16 – PRODUZIONE DI INFORMAZIONE SINISTRI

Ogni annualità assicurativa ed entro **15 (quindici) giorni lavorativi** dalla relativa richiesta del contraente anche tramite il Broker, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto.

Tale elenco dovrà essere fornito in un formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);

- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

a) sinistro agli atti, senza seguito;

b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

ART. 17 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società **UNION BROKERS S.R.L.**, attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D. Lgs. 209/2005.

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

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute, si precisa che, qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale, queste impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D. Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato.

Resta intesa l'efficacia liberatoria anche secondo i termini dell'Art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che:

- ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori;
- ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato;

- ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

ART. 18 – SCADENZA SENZA TACITO RINNOVO

La Polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza l'obbligo delle parti contraenti di darne preventiva notifica o avviso.

ART. 19 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI FRA IL CONTRAENTE E LA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo idoneo (telefax, e-mail, etc...) indirizzata alla Società e/o all'eventuale Loss Adjuster.

ART. 20 – CORRESPONSABILITÀ DEGLI ASSICURATI

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti nella scheda di polizza.

ART. 21 – SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato/Contraente, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato/Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi di indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato (in caso di procedimento penale la difesa, pertanto, si intende prestata sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati).

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato/Contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale 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/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

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

Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo.

I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso.

Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

ART. 22 – COASSICURAZIONE E DELEGA

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze.

Scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

A deroga al disposto dell'Art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

ART. 23 – RINUNCIA ALLA RIVALSA

Premesso che la clausola di diritto di rivalsa non costituisce onere aggiuntivo a carico dell'Ente, la Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno a terzi, per sinistri liquidati ai sensi di polizza, fermo restando l'analogo diritto spettante all'Ente per Legge, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti dei prestatori di lavoro dell'Ente assicurato, degli amministratori, degli Enti o Società collegate o partecipate e dei loro Legali rappresentanti e prestatori di lavoro, degli autori del fatto dannoso ove questi fossero ritenuti responsabili, esclusi comunque i casi di dolo.

ART. 24 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nell'articolo Art. 3 - Pagamento del Premio e calcolo ed è regolato alla fine di ogni 31/12 o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio anticipato.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze passive (eventuale importo a favore della Società) dovranno essere pagate dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione del documento di regolazione validamente emesso dalla Società.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate dalla Società al Contraente entro 60 giorni dal ricevimento della comunicazione, al netto delle imposte.

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

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

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

**ART. 25 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE
VERSO TERZI (inclusi gli utenti ed i destinatari dei servizi)**

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di Legge nell'esercizio dell'attività istituzionale del contraente.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali l'Assicurato debba rispondere, a fronte dell'esperimento dell'azione diretta promossa dai terzi danneggiati qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità dell'Assicurato stesso.

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

L'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili.

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

- ✓ il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa,
- ✓ il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

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

Le garanzie sono estese alla responsabilità professionale, derivante all'Assicurato per:

- le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di fatti od omissioni commessi da soggetti di cui debba rispondere a norma di Legge, nell'esercizio delle loro rispettive funzioni istituzionali svolte ed in particolare di:
 - ✓ progettista e verificatore della progettazione;
 - ✓ direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
 - ✓ collaudatore;
 - ✓ "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D.lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;

- ✓ “Committente”, “Responsabile dei lavori”, “Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l’esecuzione dei lavori” ai sensi del T.U.S.L. D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i. “Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi”, di cui al D.lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
- ✓ “Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l’Esecuzione”; di cui al D.lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni,
- ✓ RUP - responsabile unico del procedimento ai sensi del D.lgs. 50/2016 e s.m.i. e responsabile unico del progetto ai sensi del d.lgs. 36/2023 e s.m.i.;
- ✓ Servizio di supporto al RUP ex artt. 24, 31 comma 9 del D.lgs. 50/16 e ai sensi del 36/2023;
- ✓ altro dipendente tecnico.

con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell’Art. 12 del D.lgs. 7/9/2005 n° 209;

Le perdite patrimoniali che l’Assicurato sia tenuto a risarcire per attività di consulenza, perizia e ricerche catastali stabilite dalle Leggi o dai regolamenti relativi del contraente.

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.

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all’Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell’esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendenti Legali come definiti.

ART. 26 – ESTENSIONI DI COPERTURA OPERANTI

A - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell’Assicurato.

B - Perdite Patrimoniali per l’attività connessa all’assunzione del Personale

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

Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo.

C - Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da soggetti dal medesimo incaricati in rappresentanza dell'Assicurato stesso presso altri Enti.

D - Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dal D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.

A condizione che i soggetti incaricati siano in possesso di legale qualifica e abbia eseguito un idoneo corso richiesto dalla Legge, la copertura, ferme le altre condizioni di polizza, è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della normativa in materia d'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:

- ✓ "Datore di lavoro" e/o
- ✓ "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- ✓ "Committente";
- ✓ "Responsabile dei lavori";
- ✓ Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni.

E - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o definitiva di soggetti incaricati dall'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla Legge, dal momento del loro incarico, senza emissione di alcuna appendice.

F - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs. 196/2003 s.m.i. e dal regolamento Regolamento 2016/679 - GDPR

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate al contraente terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di Legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi.

La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione.

La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'Art. 11 del D.lgs. 196/2003 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'Art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'Art. 2059 c.c.

L'Assicurazione non vale:

- ✓ per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;

- ✓ per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- ✓ per le multe e le ammende inflitte direttamente al Contraente.

G - Perdite Patrimoniali derivanti dall'esecuzione del DECRETO LEGISLATIVO 18 aprile 2016, n. 50 e del D.lgs. 36/2023

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le perdite Patrimoniali cagionate a terzi nella attività obbligatoria riportata nel D.lgs. 50/2016, dal d.lgs. 36/2023 e per gli atti derivanti da obbligo di legge.

La garanzia è altresì estesa, con uno scoperto del 10% ed un massimo risarcimento per sinistro/anno di 1.000.000 €, ad azioni relative ad ordinanze e/o relazioni contingibili ed urgenti

H - Perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende

La garanzia è estesa alle perdite patrimoniali che il Contraente sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei propri Dipendenti in rapporto di impiego e del personale comunque utilizzato.

I - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti Legislativi emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.lgs. 50/2016 e s.m.i. e dal d.lgs. 36/2023 e s.m.i

ART. 27 - LIMITI DI INDENNIZZO

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di € 3.000.000,00 (tre milioni/00) per ciascun sinistro e di € 3.000.000,00 (tre milioni/00) annualmente in aggregato, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati dall'Assicurato nello stesso periodo.

ART. 28 - RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non vale per le Perdite Patrimoniali ed i danni conseguenti a:

- ✓ danni corporali e danni materiali di qualsiasi tipo;
- ✓ smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore;
- ✓ nonché per i danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- ✓ atti, omissioni, danni o reclami notificati a qualsiasi degli Assicurati in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- ✓ responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivategli dalla Legge, da statuto, regolamenti o disposizioni del contraente stesso;
- ✓ la stipulazione e/o la mancata stipulazione e/o la modifica di assicurazioni, nonché ogni controversia derivante dalla ripartizione e/o dall'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;

- ✓ azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- ✓ inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo;
- ✓ danno ambientale in generale;
- ✓ la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- ✓ calunnia, ingiuria, diffamazione;
- ✓ multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro il Contraente;
- ✓ azioni sindacali collettive salvo il 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 l'Assicurato;
- ✓ il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile Auto di cui al D. Lgs n. 209 del 2005;
- ✓ fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o al Contraente e/o denunciate prima dell'inizio della presente polizza;
- ✓ derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- ✓ derivanti 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;
- ✓ le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativa Contabile.

ART. 29 – INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA – FORMA CLAIMS MADE

L'assicurazione vale per le denunce presentate per la prima volta dall'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, indipendentemente dalla data in cui i comportamenti che hanno causato i Sinistri siano stati posti in essere (**periodo illimitato di garanzia retroattiva**) e non siano state ancora presentate né all'Assicurato neppure dall'Ente/società di Appartenenza dell'Assicurato.

Agli effetti di quanto disposto dagli Art. 1892-1893 c.c. il Contraente dichiara, per conto degli Assicurati e dopo approfondite indagini, di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi.

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successivi alla scadenza della presente polizza (periodo di garanzia postuma) purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa.

Nel caso di morte o pensionamento dell'Assicurato, o di cessazione da parte dell'Assicurato dell'attività assicurata per qualsiasi motivo tranne licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 5 (cinque) anni successive alla scadenza della presente Polizza, purché afferenti a comportamenti colposi in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa.

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 indicato in Polizza.

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nei casi di licenziamento per giusta causa e cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi.

La sopraindicata estensione di garanzia retroattiva, nel caso di esistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi, risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

ART.30 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli del Legale Rappresentante del Contraente.

ART. 31 – VINCOLO DI SOLIDARIETA'

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

ART. 32 – SINISTRI IN SERIE

In caso di sinistri in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione.

CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER LE ATTIVITÀ TECNICHE

ART. 33 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fossero Dipendenti Tecnici come definiti, l'esclusione di cui all'art. 18, primi 3 punti, viene interamente abrogata, e si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

Le garanzie di cui all'Art. 25, sono estese alla responsabilità professionale, derivante all'Assicurato per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali e Danni Materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui l'Assicurato debba rispondere a norma di legge commessi nell'esercizio delle prestazioni professionali dei Dipendenti Tecnici.

Esclusione addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante dalla prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione e/o la costruzione e/o l'erezione e/o l'installazione delle opere, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del Dipendente Tecnico o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore.

ART. 34 – CONDIZIONI AGGIUNTIVE

L'Assicurazione s'intende operante anche per lo svolgimento delle attività di consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore); le responsabilità derivanti dalla disciplina in materia di Lavori Pubblici.

L'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia d'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 dai soggetti incaricati in funzione di:

- ✓ "Datore di lavoro" e/o
- ✓ "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o
- ✓ "Assistenti del responsabile di servizio di prevenzione e protezione", ai sensi del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- ✓ "Committente";
- ✓ "Responsabile dei lavori";
- ✓ Coordinatore per la Progettazione e/o
- ✓ Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche ed integrazioni.

ART. 35 – PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD INIDONEITA' DELL'OPERA

L'assicurazione relativa all'attività di progettazione, direzione dei lavori o collaudo comprende le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti, riscontrati nelle opere progettate e/o dirette, sopravvenuti dopo l'ultimazione dei lavori, che rendano l'opera non idonea all'uso al quale è destinata.

Sono in ogni caso escluse dalla presente garanzia le perdite patrimoniali:

- ✓ derivanti da mancato rispetto di vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- ✓ conseguenti a rovina delle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori o collaudo;
- ✓ derivanti da gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% (dieci per cento) dell'indennizzo con il minimo di € 1.000,00.

ART. 36 – ULTIMAZIONE DEI LAVORI

Ad ogni effetto contrattuale si precisa che per data di ultimazione dei lavori o delle opere si deve intendere la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore:

- ✓ sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio;
- ✓ consegna anche provvisoria delle opere al committente;
- ✓ uso delle opere secondo destinazione.

ART. 37 – DANNI ALLE OPERE

Limitatamente ai soli errori di progettazione e di direzione dei lavori la garanzia è estesa ai danni alle opere in costruzione e/o costruite ed a quelle sulle quali o nelle quali si esplicano o si sono eseguiti i lavori, provocati da uno dei seguenti eventi:

- ✓ rovina totale o parziale delle opere stesse;
- ✓ gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera.

Ferma ogni altra condizione generale o particolare di polizza, si precisa che l'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida in maniera certa ed attuale sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di ottenere il consenso scritto degli Assicuratori.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese ai fini previsti o sull'entità di esse le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede presso il luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato contribuendo per la metà alle 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 obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10 % (dieci per cento) dell'indennizzo con minimo di € 1.000,00.

Art.37 bis spese perito di parte e terzo perito

Sono a carico della Assicurazione le spese del perito di parte e del terzo perito sino ad un massimo di 5.000,00 per sinistro.

ART. 38 - DANNI A MACCHINARI, ATTREZZATURE, MATERIALI O STRUMENTI DESTINATI ALL'ESECUZIONE LAVORI

L'assicurazione vale anche per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in consegna o in custodia per lo svolgimento della sua attività di tecnico purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato.

La presente estensione di garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% (dieci per cento) dell'indennizzo col minimo di € 1.000,00.

ART. 39 - ATTIVITA' DI PROGETTAZIONE E VERIFICA

L'Assicurazione è estesa alla responsabilità derivante dalle normative vigenti di cui al D.lgs. 50/2016 e dal d.lgs. 36/2023 relativa all'attività di progettazione e verifica, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente.

Gli Assicuratori si impegnano a fornire la copertura assicurativa di cui al comma precedente anche nel caso il Progettista e/o Verificatore, dipendente del Contraente, non fosse singolarmente assicurato nelle funzioni evidenziate nella Scheda di Polizza per la copertura di cui alla garanzia base.

**CONDIZIONI ADDIZIONALI E/O MODIFICHE RELATIVE ALL'ESTENSIONE DI COPERTURA
ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI LEGALI**

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti fossero Dipendenti Legali come di seguito definiti, si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

Definizione di Dipendente Legale

Qualsiasi persona, abilitata ed in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 3 ultimo comma del R.D.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolga, secondo quanto previsto dalla L. 247/2012 (Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense), le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione.

Clausola addizionale

La garanzia di cui alla presente polizza è estesa a coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendenti Legali come definiti.

APPENDICE 1

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

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 ---

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.

Franchigia l'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

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

Progettista il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 24 D. Lgs. 50/2016 o del d.lgs 36/2023, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore del D. Lgs. 50/2016 o del d.lgs. 36/2023 e s.m.i.

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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

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

Il premio è regolato alla scadenza di ogni annualità assicurativa, o prima in caso di minore durata, in base alle variazioni intervenute nei parametri usati per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 30 giorni dalla fine di ogni annualità assicurativa o di ogni scadenza di minore durata, gli Assicuratori emetteranno un'Appendice di regolazione con l'indicazione del numero effettivo e relativi valori contrattuali dei Certificati emessi.

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

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 ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri verranno indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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 prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Se l'Assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni annualità mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

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 seguenti tassi, in base alla durata dei lavori:

- Lavori con durata fino a 12 mesi: 0,6 pro mille
- Lavori con durata fino a 24 mesi: 1,1 pro mille
- Lavori con durata fino a 36 mesi: 1,6 pro mille
- Lavori con durata fino a 48 mesi: 2,4 pro mille

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.

Art. 11 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L. attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.lgs. 209/2005.

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

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'Art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che:

- ✓ Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

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), il Contraente, gli Assicuratori, il Coverholder dei Lloyd's e l'eventuale Intermediario 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.

Il Contraente, gli Assicuratori, l'eventuale Intermediario 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, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

Art. 14 Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire per le Perdite Patrimoniali nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata in ciascuna Scheda Tecnica, causati a seguito di per 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 e Franchigia

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna 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 del Certificato.

L'Assicurazione è soggetta alla Franchigia indicata in ciascuna 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:

- ✓ 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;
- ✓ 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;
- ✓ 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;
- ✓ 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;
- ✓ errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- ✓ fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- ✓ 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;
- ✓ presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- ✓ 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 Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

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

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

Art. 21 Cambiamento normativo

Le parti convengono che le garanzie soprariportate dalla presente appendice saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti Legislativi emanati nel corso della durata della polizza.

APPENDICE 2
ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO
ALLA STAZIONE APPALTANTE

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 ---

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.

Franchigia l'importo che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

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

Verificatore il soggetto indicato nel D.lgs. 50/2016 o nel 36/2023 e s.m.i. incaricato dell'attività di verifica degli elaborati progettuali.

Stazione Appaltante l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore come indicato nel D.lgs. 50/2016 o nel 36/2023 e s.m.i.

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 verifica 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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- ✓ l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- ✓ l'attività di verifica 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

Il premio è regolato alla scadenza di ogni annualità assicurativa, o prima in caso di minore durata, in base alle variazioni intervenute nei parametri usati per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 30 giorni dalla fine di ogni annualità assicurativa o di ogni scadenza di minore durata, gli Assicuratori emetteranno un'Appendice di regolazione con l'indicazione del numero effettivo e relativi valori contrattuali dei Certificati emessi.

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

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 ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri verranno indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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

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.

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 seguenti tassi, in base alla durata dei lavori:

- Lavori con durata fino a 12 mesi: 0,6 pro mille
- Lavori con durata fino a 24 mesi: 1,1 pro mille
- Lavori con durata fino a 36 mesi: 1,6 pro mille
- Lavori con durata fino a 48 mesi: 2,4 pro mille

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.

Art. 11 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L. attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.lgs. 209/2005.

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

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'Art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che:

- ✓ Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato;
- ✓ Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

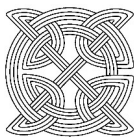
Art. 12 Tracciabilità dei flussi finanziari

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), il Contraente, gli Assicuratori, e l'intermediario 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.

Il Contraente, gli Assicuratori, il Coverholder dei Lloyd's o l'eventuale Intermediario 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, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.



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

Art. 14 Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire alla Stazione Appaltante quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica come da D.lgs. 50/2016 o 36/2023 e s.m.i., del mancato rilievo di errori ed omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

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 accettazione dell'incarico 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 accettazione dell'incarico 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 e Franchigia

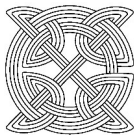
La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica che si intende:

- ✓ non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia comunitaria di Euro 5.225.000,00;
- ✓ non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

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

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.

L'Assicurazione è soggetta alla Franchigia indicata in ciascuna Scheda Tecnica che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.



Art. 17 Estensione territoriale

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

Art. 18 Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- ✓ Opere la cui progettazione o per cui la verifica del progetto vengano affidate con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- ✓ 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;
- ✓ 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;
- ✓ morte, malattia, infermità o lesioni personali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- ✓ errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- ✓ fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
- ✓ 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;
- ✓ presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- ✓ sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

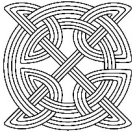
Art. 19 Vincolo di solidarietà

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

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



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

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

Art. 21 Cambiamento normativo

Le parti convengono che le garanzie soprariportate dalla presente appendice saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti Legislativi emanati nel corso della durata della polizza.