

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

La presente Polizza è stipulata tra

ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITA' DI BOLOGNA
VIA ZAMBONI, 33
40126 BOLOGNA
C.F. 80007010376
CIG.....

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.08.2019
Rateo alle ore 24:00 del:	31.10.2019
Alle ore 24.00 del:	31.10.2024

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.10
------------------------	-------

Indice

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ	1
CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....	1
SCHEDA DI COPERTURA	4
DEFINIZIONI.....	6
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	9
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede.....	9
Art. 2 – Pagamento del premio e delle appendici comportanti un premio.....	9
Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione.....	9
Art. 4 – Durata dell'Assicurazione- Rinnovo- Proroga- Disdetta	9
Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro	10
Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri	10
Art.7 – Variazioni del rischio	10
Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	10
8.1 Vertenze di responsabilità civile.....	10
8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato	10
Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni.....	11
Art. 10 – Rinvio alle norme di Legge – Foro competente.....	11
Art. 11 – Territorialità e giurisdizione	11
Art. 12 – Forma delle comunicazioni tra le Parti	11
Art. 13 – Oneri fiscali	11
Art. 14 – Rendicontazione sinistri	11
Art. 15 – Interpretazione del contratto.....	11
Art. 16A – Gestione della polizza - Clausola broker	12
Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder.....	12
Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio	12
Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari.....	12
Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale.....	12
Art.20 - Coassicurazione e Delega (operante se ricorre il caso).....	13
Art.21 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se ricorre il caso)	13
Art.22 - Tutela della Privacy	13
Descrizione del Rischio	14
A - CONDIZIONI DI GARANZIA	15
Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:	15
Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione	15
A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:.....	15
A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:	15
Art. A.3- Esclusioni	15
Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia.....	16
B – ESTENSIONI E PRECISAZIONI DELL'ASSICURAZIONE.....	17
Art. B.1 Attività di rappresentanza presso Fondazioni, Aziende dell'Assicurato – Personale comandato e/o distaccato	17
Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.	17
Art. B.3 Ecologia ed ambiente.....	17
Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi.....	17
Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale.....	17
Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d.lgs 196/2003 e ss.mm. e ii., nonché al d.lgs 101/2018 e ss.mm. e ii.	17
Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso	17
Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici.....	18
Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.	18
Art. B10 - Clausola di raccordo	18
Art. B.11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii. (non operante)	19
Art. B.12 - Estensione della copertura professionale del Verificatore interno (non operante)	19
Art. B.13 – Custodia titoli e beni richiesti ai sensi di Legge	19
Art. B.14 – Perdite Patrimoniali derivanti da Responsabilità Contrattuale e Precontrattuale	19
Art. B.15 - Precisazione relativa all'attività Medica e paramedica	19

SCHEDA DI COPERTURA								
1.	Società/Assicuratori: La Compagnia...../Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's							
2.	Contraente ed Assicurato: Alma Mater - Università degli Studi di Bologna							
3.	Periodo di Assicurazione: Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 31.08.2019 3.2 alle 24.00 ore del 31.10.2024 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 31.08.2019 3.4 alle 24.00 ore del 31.10.2019 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24:00 del 31.10.2019							
4.	4.1 Massimale per ciascun Sinistro: Euro 5.000.000,00 4.2 Massimale aggregato annuo: Euro 15.000.000,00 4.3 Massimale per estensione art. B.5: Euro 500.000,00 4.4 Massimale per estensione art. B.13: Euro 300.000,00 per anno 4.5 Massimale per estensione B.14: Euro 1.000.000,00 4.6 Massimale per precisazione B.15: Euro 250.000,00							
5.	Franchigia per sinistro: Euro 10.000,00							
6.	6.1 Periodo di efficacia retroattiva: illimitata 6.2 Periodo di efficacia ultrattiva: 2 anni							
7.	Clausola Broker: 7.1 Broker: Vedi quanto riportato in capitolato 7.2 Corrispondente dei Lloyd's:							
8.	Data della proposta di contratto:							
9.	Calcolo del premio annuo Garanzia Base: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Importo retribuzioni annue lorde €</th> <th style="width: 20%;">Tasso Lordo %°</th> <th style="width: 30%; background-color: #ffff00;">Premio Lordo Annuo €uro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">180.000.000,00</td> <td></td> <td style="background-color: #ffff00;"></td> </tr> </tbody> </table>		Importo retribuzioni annue lorde €	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro	180.000.000,00		
Importo retribuzioni annue lorde €	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro						
180.000.000,00								

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

DEFINIZIONI

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

Assicurazione:	il contratto di Assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione;
Assicurato:	L'Ente Contraente e il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
Società:	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;
Broker:	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Codice	Il D.lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Durata della polizza:	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio	probabilità che si verifichi il Sinistro;
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;
Evento dannoso:	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento;
Sinistro:	il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione;
Richiesta di risarcimento:	<ol style="list-style-type: none">i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danniiv. qualsiasi documentazione notificata all'Assicurato conseguente all'avvio del procedimento per responsabilità dinnanzi alla Corte dei Conti a carico della persona fisica deputata allo svolgimento dei compiti e delle attività istituzionali.
Sinistro in serie:	<p>Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata.</p> <p>In caso di sinistro 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, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione</p>
Denuncia di sinistro:	la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;

Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da <i>Terzi</i> , conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali:	il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli organi dell'Ente, membri del Cda, Direttore e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, inclusa: <ul style="list-style-type: none"> • la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa; • la responsabilità derivante da inadempimenti di natura contrattuale, ovvero le conseguenze di natura patrimoniale derivanti dall'inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, esclusa la parte di danno costituita dalla prestazione oggetto dell'obbligazione dell'Ente;
Responsabilità Amministrativa – Contabile:	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori, membri del CdA, Direttore ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di impiego, servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Pubblica Amministrazione:	l'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196 del 31/12/2009 e ss.mm.ii. e pubblicato all'interno della Gazzetta Ufficiale) che concorrono all'esercizio ed alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza; a titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, la cui attività è in genere soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti; Sono comunque escluse le Aziende pubbliche di diritto privato quali a titolo meramente esemplificativo le S.p.A. – S.r.l. gli organismi di diritto pubblico, ecc.....
Società in house (house providing):	Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal verificarsi contemporaneamente delle seguenti due condizioni: <ul style="list-style-type: none"> - Che l'Ente Contraente svolga un controllo analogo sulla stessa pari a quello esercitato sui propri servizi - che realizzi la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione
Periodo di validità:	la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);

Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà inserito nell'organizzazione e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Dipendente Legale:	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;
Dipendente tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Direttore Generale	Organo responsabile della complessiva gestione e organizzazione dei servizi, delle risorse strumentali e del personale tecnico amministrativo dell'Ateneo, nonché dei compiti previsti dalla normativa vigente in materia di dirigenza nella Pubblica Amministrazione
Collegio dei revisori:	deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
Amministratore	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e/o che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso
Consiglio di Amministrazione	Il Consiglio di Amministrazione è l'organo responsabile dell'indirizzo strategico e della programmazione finanziaria e del personale di Ateneo
Retribuzioni lorde e Compensi:	l'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, e al Consiglio di Amministrazione. Si intendono esclusi i compensi erogati al Collegio dei revisori.
Terzi:	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere e compresi i soggetti con i quali il Contraente/Assicurato instaura un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte. Sono esclusi da questa nozione: i. il Legale rappresentante del Contraente /Assicurato; ii. i Dipendenti e gli Amministratori, membri del CdA, del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art. 2 – Pagamento del premio e delle appendici comportanti un premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I termini di pagamento sopra indicati sono pattuiti in conformità alla previsione dell'art.1 c.4 del D.lgs.192/2012.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 18 gennaio 2008 n° 40 e della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Il contraente in fase di liquidazione del premio, ai sensi dell'art. 30 comma 5 bis) del D.lgs 56/2017, opererà una ritenuta sull'importo imponibile del premio pari allo 0,50 per cento. Tale ritenuta potrà essere svincolata soltanto alla scadenza della polizza assicurativa, previa verifica di conformità delle prestazioni e rilascio del documento unico di regolarità contributiva.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 – Durata dell'Assicurazione- Rinnovo- Proroga- Disdetta

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di copertura e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di copertura senza obbligo di disdetta.

La presente polizza di Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale inviata almeno 3 mesi prima di ogni ricorrenza annuale.

Ai sensi dell'art. 35 del D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata di anni 3, da esercitarsi anche di anno in anno, previa adozione di apposito atto.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente Polizza di Assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo di sei mesi. La Società s'impegna a prorogare la Polizza di Assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni CONSIP o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13 del DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo

invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza scritta del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Entro 30 giorni dall'aggiudicazione il Contraente, il Broker e la Società predisporranno una procedura condivisa per la gestione dei sinistri. Tale procedura, soggetta a periodiche revisioni, ove necessarie, rappresenterà le linee guida cui le Parti si atterranno per la gestione dei sinistri.

Art.7 – Variazioni del rischio

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

Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

8.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale designando, ove occorra, legali e/o tecnici e/o consulenti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dell'Assicurato e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Nel caso di vertenze giudiziali, previo assenso dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato, verrà conferito mandato al legale individuato dalla Società per la costituzione in giudizio in nome dell'assicurato e nell'interesse sostanziale di quest'ultimo oltre che della Società.

A tal fine è necessario che la Società, assunta la gestione della lite, dichiari quanto segue:

- di far fronte con tale nomina ai propri impegni contrattuali;
- di tener indenne l'Assicurato, nei limiti del massimale, delle conseguenze della lite e di assumere a suo esclusivo carico tutte le spese legali per la difesa dell'Assicurato.

Tale dichiarazione dovrà pervenire all'Assicurato nei termini da esso indicati al fine di consentire a quest'ultimo, in caso di diniego della Società ad assumere la gestione della lite e/o a rilasciare la dichiarazione di cui sopra, di esperire le dovute procedure amministrative di autorizzazione presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato.

Successivamente a tali atti, la Società dovrà produrre copia della comparsa di costituzione e risposta per verificare l'assunzione effettiva ed incontestata della lite.

Qualora la tacitazione del danneggiato intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Saranno a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato ai sensi dell'Art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Devono essere considerate alla stregua delle "spese legali" anche le spese sostenute dall'Assicurato per perizie, consulenze tecniche, in sede giudiziale ed extragiudiziali.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale, tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici e consulenti di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici e consulenti designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

Relativamente alla nomina di legali, periti e consulenti, l'Assicurato può affiancare, a quello nominato dalla Società, il personale da esso incaricato e/o dipendente dal suo Ufficio Legale, fermo restando che tali costi saranno aggiunti al massimale di polizza e nel limite pari ad un quarto dello stesso, se la nomina viene effettuata insieme alla Società.

8.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per

resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo è assunta dalla Società.
La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 10 – Rinvio alle norme di Legge – Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia. Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.lgs 28/2010 ss.mm. e ii., (mediazione conciliativa).

Art. 11 – Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

Art. 12 – Forma delle comunicazioni tra le Parti

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker incaricato.

Art. 13 – Oneri fiscali

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

Art. 14 – Rendicontazione sinistri

La Società, entro i 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale della presente Polizza di Assicurazione, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti e/o chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati del numero attribuito dalla Compagnia, di data di denuncia della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, data della richiesta di risarcimento danni, nominativo della controparte, tipologia e descrizione dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, (file excel) editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. In particolare, nel caso in cui venisse esercitata la facoltà di disdetta annuale di cui all'art. "Durata dell'Assicurazione – Rinnovo - Proroga – Disdetta", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso o la disdetta è stato inviato/a.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della Polizza di Assicurazione, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro, e non oltre, 30 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o mail o PEC assegnando alla Società non oltre 15 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. In caso di mancato rispetto di quanto previsto nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 0,1% per ogni giorno di ritardo con un massimo del 20% (venti) del Premio Lordo Annuo.

Art. 15 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 16A – Gestione della polizza - Clausola broker

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza alla Società Aon S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del Dlgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

Il Contraente/Assicurato 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. 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 IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente/Assicurato 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 è a carico della Società nella misura del 3% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

La Società è inoltre a conoscenza che non appena il contratto stipulato dal Contraente con il Broker Aon SpA, per il suddetto servizio di brokeraggio assicurativo scadrà, la Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo o la volontà dell'ente di gestire direttamente il servizio.

Art. 16B - Gestione della polizza – Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l'Assicurato e/o Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata al punto 7.1 nella Scheda di Copertura (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura al punto 7.2. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al Broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'Assicurato e/o Contraente, oppure
- a2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'Assicurato e/o Contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato al punto 7.2 nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al Broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal Broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi denunciati all'INAIL nell'ultima annualità fiscale, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 9. della Scheda di Copertura.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 ss. mm. e ii..

Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale

Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.

Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

Art.20 - Coassicurazione e Delega (operante se ricorre il caso)

Il servizio assicurativo della presente Polizza di Assicurazione viene svolto in Coassicurazione; l'Assicurazione è pertanto ripartita tra gli Assicuratori (Società Delegataria e Società Coassicuratrici) indicati in Polizza, ciascuno secondo le rispettive quote (%) di partecipazione alla Coassicurazione.

Le Società Coassicuratrici, con la sottoscrizione della presente Polizza di Assicurazione, danno mandato alla Società Delegataria – designata nel frontespizio - a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione della Polizza di Assicurazione (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, Somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente Polizza di Assicurazione.

La Società Delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dalla presente Polizza di Assicurazione, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato ripartito.

La Società Delegataria, pertanto ed in ogni caso - in deroga a quanto disposto dall'art.1911 c.c. - e con responsabilità solidale di tutte le imprese partecipanti all'accordo di coassicurazione, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato e/o all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'Indennizzo, senza che possano essere ad esso opposte eccezioni e/o riserve da parte delle altre Società Coassicuratrici

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti alla Polizza di Assicurazione, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, (fatta soltanto eccezione per l'incasso e/o rimborso dei premi della Polizza di Assicurazione il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società).

Tutti i rapporti inerenti alla presente Polizza di Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker incaricato, il quale tratterà con Società Delegataria.

Art.21 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se ricorre il caso)

Il servizio assicurativo della presente Polizza di Assicurazione viene svolto in "Associazione Temporanea di Imprese (A.T.I.)"; l'Assicurazione è pertanto ripartita tra le Società (Società Mandataria e Società Mandanti) indicati in Polizza, ciascuna secondo le rispettive quote (%) di partecipazione alla "Associazione Temporanea di Imprese". Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie Assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società Mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società Mandataria per conto comune.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti alla Polizza di Assicurazione, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Società Mandataria in nome e per conto di tutte le Società Mandanti, (fatta soltanto eccezione per l'incasso e/o rimborso dei premi della Polizza di Assicurazione il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società).

Tutti i rapporti inerenti alla presente Polizza di Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker incaricato, il quale tratterà con Società Mandataria.

Art.22 - Tutela della Privacy

La Società si impegna a rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii., che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR, rispondendo per le violazioni in materia di privacy addebitabili.

Le parti si impegnano inoltre a quanto previsto in materia di privacy nel "Disciplinare di gara" che ivi si intende totalmente richiamato.

Descrizione del Rischio

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per Legge, statuto, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali;
- b) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) la quota parte del danno erariale conseguente a risarcimenti erogati a terzi dall'Assicurato, accertato dalla Corte dei Conti, non posto a carico dei Dipendenti, Direttore, Membri del CdA, ed Amministratori dell'Assicurato responsabili per colpa grave, in conseguenza dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte.

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

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi delle norme vigenti operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di surroga spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della Legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per la Responsabilità Amministrativa e la Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti, Direttore generale, Membri del CdA e degli Amministratori.

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato al punto 6.1 della Scheda di Copertura.

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

Se previsto dalla data di decorrenza della presente polizza, alla relativa scadenza, l'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.3- Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo Rappresentante Legale;
- b) materiali e diretti provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. B.5 e B.8;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende e/o Fondazioni dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
3. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente;
4. in caso di inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, la quota parte di danno costituita dalla prestazione dovuta ai sensi dell'obbligazione stessa.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia di cui al punto 5 della Scheda di Copertura dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato nella scheda di copertura per sinistro e per aggregato annuo.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

B – ESTENSIONI E PRECISAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. B.1 Attività di rappresentanza presso Fondazioni, Aziende dell'Assicurato – Personale comandato e/o distaccato

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

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti da Dipendenti e/o Amministratori e/o Membri del CdA dell'Assicurato - persone fisiche - in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Fondazioni, nonché Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni.
- c) Nel caso di comando o distacco o assegnazione temporanea di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, comprese Fondazioni dell'Assicurato, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

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

Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'art. A.4.

Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

di cui alla presente Polizza è altresì operante per la responsabilità in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale in applicazione delle norme vigenti e del CCNL. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del CCNL. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente al seguito del reintegro per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.3 della scheda di copertura.

Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d.lgs 196/2003 e ss.mm. e ii., nonché al d.lgs 101/2018 e ss.mm. e ii.

di cui alla presente Polizza comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi, così come modificato, integrato e, laddove in contrasto abrogato, in base alla vigente normativa in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii, che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR.

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

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

Art. B.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa Danni Materiali connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii..
- f) Certificatore energetici, così come definiti dal D.L. 192/2005 leggi regionali attuative
- g) Dipendenti tecnici che rilasciano attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art. 29 comma 1bis della L. 27 febbraio 1985 n. 52 e ss.mm.i. ai fini della alienazione dei cespiti.

L'Assicurazione è altresì operante:

- h) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo B.8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i Danni Materiali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

L'Assicurazione deve intendersi altresì operante per le attività di cui all'art. 38 del D.lgs 50/2016 esperite dall'Ente Contraente qualora lo stesso ricopra la funzione di Soggetto aggregatore ai sensi della vigente normativa.

Art. B10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC

ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

Art. B.11 - Estensione della copertura professionale del Progettista interno di cui al Dlgs 50/2016 ss.mm. e ii. (non operante)

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla copertura professionale di cui al D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii., relativa ai maggiori costi connessi all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove richiesto, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza riportato in calce alla presente. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 10 della Scheda di Copertura.

Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 15.000.000,00 e la durata di 48 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art. B.12 - Estensione della copertura professionale del Verificatore interno (non operante)

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla copertura professionale in capo al Verificatore per danni all'opera dovuti ad errori od omissioni nello svolgimento dell'attività di verifica, relativa alla progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove richiesto, certificati distinti per ogni incarico di verifica.

Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato al punto 11 della Scheda di Copertura. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad Euro 15.000.000,00 e/o la durata sia superiore a 48 mesi, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Art. B.13 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012 e ss.mm.ii., l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.4 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. B.14 – Perdite Patrimoniali derivanti da Responsabilità Contrattuale e Precontrattuale

La garanzia si intende estesa ai danni da inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, con esclusione in ogni caso della quota parte di danno costituita dalla prestazione dovuta ai sensi dell'obbligazione stessa. Ai fini della presente estensione di garanzia e di quanto previsto all'Art.1 Definizioni – Terzi, si intendono ricompresi in detto novero anche i soggetti con i quali intercorre il rapporto obbligatorio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.5 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. B.15 - Precisazione relativa all'attività Medica e paramedica

L'assicurazione comprende anche i danni patrimoniali cagionati a terzi conseguenti all'attività medica e paramedica, purché gli stessi siano l'unica conseguenza derivante dall'evento dannoso. Si intendono pertanto esclusi tutti i danni patrimoniali che siano direttamente o indirettamente connessi o correlati a Danni Materiali cagionati a terzi conseguenti all'attività medica e paramedica.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.6 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali descritte nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO:

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. A.1 Oggetto dell'assicurazione

Art. A.2 Periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva dell'Assicurazione (claims made)

Art. A.3 Esclusioni

Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia

Art. B.8 Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Data

.....

Il Contraente

.....