



COMUNE DI COLONNELLA

PROVINCIA DI TERAMO-

Cod. Fisc.: 82001560679

P. IVA: 00629540675

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL I SETTORE UFFICIO AFFARI GENERALI

N 217 del 8 SETTEMBRE 2015

Oggetto: IMPEGNO DI SPESA PER RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI/PRESTATORI D'OPERA E PER RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE COLPA LIEVE.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO

ESAMINATA la proposta di rinnovo polizza per la responsabilità civile verso terzi / prestatori d' opera della ARISCOM , proposta da APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327 per euro 19.000,00, con una decurtazione di euro 500,00 rispetto all' anno 2014 , pervenuta con prot n. 7272 del 3.9.2015.

ESAMINATO il CIG ZF715E5B39 del 3.9.2015.

ESAMINATA la proposta di rinnovo polizza per la responsabilità civile patrimoniale per colpa lieve dei Lloyd's of London proposta dalla APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327 per euro 4.000,00, , pervenuta con prot n. 7272 del 3.9.2015.

ESAMINATO il CIG Z3C15E5BCE del 3.9.2015.

RITENUTO OPPORTUNO impegnare la spesa:

a) euro 19.000,00, a favore APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327 per la polizza per la responsabilità civile verso terzi / prestatori d' opera della ARISCOM ;

b) a) euro 4.000,00 a favore APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327 per la polizza per la responsabilità civile patrimoniale per colpa lieve dei Lloyd's of London

sul cap 344 del Bilancio di previsione 2015

DETERMINA

1)DI APPROVARE le premesse parte integrante e sostanziale della determina de qua e quale motivazione, ai sensi di art 3 di Legge n. 241/1990

2)DI IMPEGNARE la spesa :

a)euro 19.000,00, a favore APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327 per la polizza per la responsabilità civile verso terzi / prestatori d' opera della ARISCOM ;

b) a)euro 4.000,00 a favore APP BROKER ,con sede legale in Via Ugo Ineri n. 1, 34123 Trieste, Partita Iva 0141610327per la polizza per la responsabilità civile patrimoniale per colpa lieve dei Lloyd's of London

3)DI DARE ATTO, la franchigia dell' Assicurazione è sino a 5.000,00 euro

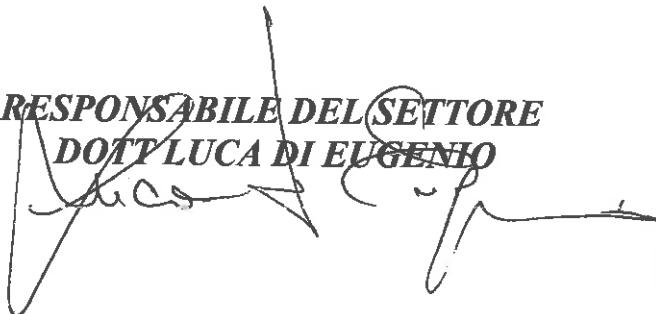
4)DI DARE ATTO che da euro 5.000,00 in giù il Comune di Colonnella riconosce massimo il 60% della spesa documentalmente provata, solo qualora vi sia una relazione /verbale delle Forze dell' Ordine, che attesti l'incidente nello stesso giorno dell'incidente o al massimo nel giorno successivo, se l'incidente è avvenuto in giorno festivo, verbale/ relazione protocollato.

5)DI DARE ATTO, che il verbale /relazione redatto dopo più di 24 o 48 ore(in base a quanto espresso nel punto sovracitato) non ha alcun valore probatorio.

6)DI DARE ATTO, che si è procede a liquidazione solo a seguito di documentazione fiscale valida, nel rispetto della fatturazione elettronica e dello split payment

7)DI COMUNICARE la presente determina all' Ufficio Finanziario per i conseguenti adempimenti.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
DOT. LUCA DI EUGENIO





IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

In relazione al disposto dell'art. 151, comma 4, del D.lgs 18 agosto 2000, n.267
APPONE il visto di regolarità contabile ed ATTESTA la copertura finanziaria della
spesa con imputazione al Cap. 366/0

Del corrente bilancio e la registrazione dell'impegno /liquidazione al n. 2015/29/217/1-2



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Rag. Teresa Nicolina Di Buò

PUBBLICAZIONE ALL'ALBO PRETORIO

La presente determinazione, ai fini della pubblicità degli atti e della trasparenza
dell'azione amministrativa è pubblicata all'Albo Pretorio on line del Comune di
Colonnella per quindici giorni consecutivi dal 28/09/2015



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Dott. Luca Di Eugenio

COMUNE DI COLONNELLA			
Anno	Titolo	Classe	ARRIVO
2015	I	I	
Pr. L.N.	7272	Del	03/09/2015



Ass. Co. S.a.s di MONTI Luciana e COMPAGNONI Silvio & C.
Via Alleva, snc - 64021 Giulianova TE - RUI A000109770
e-mail: app.a000109770@brokerapp.it

Giulianova 3 settembre 2015

- Spett.le
COMUNE DI COLONNELLA
Via Indigenza, 1 *BOVA, 2*
64010 COLONNELLA TE

OGGETTO: PROPOSTA DI RINNOVO POLIZZE RCT/O ED RC PATRIMONIALE COLPA LIEVE

Spett. le Amministrazione,

in allegato alla presente rimettiamo nostre migliori offerte relativamente al rinnovo delle polizze di cui all'oggetto che, come noto, non si rinnoveranno tacitamente alla prossima scadenza del 5 settembre c.a.

Dette offerte si caratterizzano:

- 1) nella riduzione del premio di polizza RCT/O da € 19.500,00 ad € 19.000,00, ferme tutte le altre condizioni in corso;
- 2) nel mantenimento delle condizioni normative e di premio in corso per la polizza RC PATRIMONIALE PER COLPA LIEVE. Pertanto il premio resta fissato in € 4.000,00, ferme tutte le altre condizioni normative di cui all'allegato Fascicolo Informativo.

Quanto sopra viene meglio evidenziato e riassunto negli allegati:

- 1) RCT/O (con copia della polizza in corso n. 30305);
- 2) RC PATRIMONIALE PER COLPA LIEVE (con il relativo Fascicolo Informativo).

Ulteriormente comunichiamo che, qualora decideste di procedere al rinnovo la Vostra Spett.le Amministrazione dovrà procedere al pagamento delle polizze entro 30 giorno dalla data di copertura del rischio (05/09/2015).

In tal senso Vi preghiamo di volerci confermare formalmente l'accettazione delle proposte corredata dai relativi CIG e da una dichiarazione da parte dell'Ente attestante l'assenza di ulteriori sinistri o circostanze rispetto a quelli già noti all'assicuratore.

L'occasione ci è gradita per ringraziare per la preferenza accordataci e salutare cordialmente.

Allegati: c.s.



Ass.Co. Sas
Silvio Compagnoni
di MONTI L. e COMPAGNONI S. & C
Un Amministratore
SILVIO COMPAGNONI

Compagnoni

App Broker S.r.l.

Sede legale
Lungo Ugo Timeri, T - 34123 Trieste
Telefono +39 0403175700

CF P&A e Registro Imprese
di Trieste n. 01141610327
Capitale Sociale euro 80.000 i.v.
iscritte al R.U.I. n. 6003267227

Società consorzio unico appartenente
al gruppo assicurativo Allianz S.p.A. iscritta
all'Albo gruppi assicurativi n.018. Soggetta alla
direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Allegato 1) RCT/O

Assicuratore: ARISCOM

Rischio assicurato:

RCT/O ENTE PUBBLICO

Alle condizioni di premio e normative della polizza in corso n. 30305

(allegato polizza in corso)

Durata: Annuale senza Tacito Rinnovo ;

Premio Lordo alla Firma: non soggetto a regolazione € 19.000,00

L'accettazione deve essere corredata da una dichiarazione da parte dell'Ente attestante l'assenza di ulteriori sinistri o circostanze rispetto a quelli già noti all'assicuratore.



Ass. Co. S.a.s di MONTI Luciana e COMPAGNONI Silvio & C.

Via Alleva, snc - 64021 Giulianova TE - RUI A000109770

e-mail: app.a000109770@brokerapp.it

**POLIZZA DI
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI
E VERSO PRESTATORI D'OPERA**

n. 30305

**CONTRAENTE
COMUNE DI COLONNELA**



emessa da

ARISCOM
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SPA

App Broker S.r.l.

Sede legale:

Loggia Dipolmet, I - 34123 Trieste

Telefono: 040015175.709

CS PVA e Registro Imprese

di Trieste n.0114.60927

Capitale Sociale euro 80000 Iva

Immatricol. RUI n. 000067210

Società con amministrazione appartenente

al gruppo assicurativo Allianz SpA, iscritta

all'Albo gruppi assicurativi IRI & Soggettiva alla

direzione e coordinamento di Allianz SpA.

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI / OPERAI COMUNI

Polizza n.ro 0000030305	Prodotto RCG13A02
Cod. Broker A000072957	
Broker Agenzia Speciale AEC Spa	

Contraente COMUNE DI COLONNELLA			
Indirizzo VIA INDIPENDENZA, 1		Comune COLONNELLA	
Provincia TE	CAP 64010	Part. IVA/Cod. Fisc. 82001560679	

Descrizione del Rischio
Polizza RCT/O esercente il Comune di Colonnella

Durata del contratto	dalle ore 24:00 del 05/09/2013	alle ore 24:00 del 05/09/2014
Tacito Rinnovo NO	Frazionamento Unico	Prossima Quietanza Non Prevista
Sostituisce la	Coassicurazione NO	Nostra Quota 100%

Coperture Assicurative
RCT: massimale unico euro 1.000.000,00
RCO: massimale unico euro 1.000.000,00
SIR assoluta RCT per sinistro/danneggiato di euro 3.000,00 per danni a cose e di euro 6.000,00 per danni a persone

Premio da pagare
Premio annuo lordo flat non soggetto a regolazione

	Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
Rata alla firma in EUR	16.359,91	0,00	16.359,91	3.640,09	20.000,00
Rate successive in EUR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Data di emissione 09/09/2013

Il sottoscritto Broker dichiara di ricevere l'importo di 20.000,00 EUR per saldo della presente.

Data di incasso

IL BROKER



ARIS

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SPA

Allegato - Tracciabilità dei flussi finanziari "L. 136/2010"**Contratto di polizza n.ro** 030305**da sottoscrivere a cura della Compagnia aggiudicataria**

In relazione al Contratto di polizza in oggetto il sig. Giuseppe Vecchione, legale rappresentante della Compagnia assicurativa Ariscom - Compagnia di Assicurazioni Spa, per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3, della legge n. 136 del 13/8/2010, ai fini del perfezionamento del contratto in oggetto comunica quanto segue:

ai sensi del comma 7 dell'Art 3 della legge citata, di seguito si indicano gli estremi del conto dedicato:

Istituto Bancario: Banca Popolare di Sondrio, Ag. 25 di Roma, Viale Parioli, 39/B - 00197 Roma

IBAN (composto da 27 caratteri): IT31V0569603225000002880X15

ABI 05696

CAB 03225

C/c 2880X15

CIN: V

Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati n 3 .soggetti:

nome: Giuseppe	cognome: Vecchione	codice fiscale VCCGPP46A14H446Y
nome: Francesco	cognome: D'Addato	codice fiscale DDDFNC52C22H839R
nome: Maria	cognome: Ferrara	codice fiscale FRRMRA70A69H501T

La Compagnia si impegna a comunicare all'ente ogni eventuale variazione relativa al predetto conto corrente e ai soggetti autorizzati ad operare su di esso.

La Compagnia riconosce all'Ente la facoltà di risolvere in ogni momento il contratto qualora venisse accertato il mancato rispetto dell'obbligo di effettuare tutte le transazioni relative all'esecuzione del presente contratto attraverso l'utilizzo dei conti correnti dedicati accessi presso le banche ivi indicate così come previsto dalla legge n. 136 del 13 agosto 2010.

ARISCOM

Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

L'Amministratore Delegato



**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E
PRESTATORI D'OPERA ENTE PUBBLICO**

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI COLONNELLA

e

**ARISCOM – Compagnia di Assicurazioni SpA
VIA GUIDO D'AREZZO, 14
00198 ROMA
Part. IVA/Cod. Fisc. 09549901008**

Decorrenza ore 24.00 del
05/09/2013
Scadenza ore 24.00 del
05/09/2014

SEZIONE RCT/RCO DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	Il soggetto fisico o giuridico il cui interesse è tutelato dall'assicurazione
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Intermediario/Broker:	L'incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose :	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro :	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio :	<p>Si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; ➤ Gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> • Ai prestatori autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale; • Ai lavoratori di cui al D.Lgs di attuazione 276/2003 della Legge 30/2003 dei quali l'Assicurato si avvale. • Ai collaboratori in forma coordinata e

	<p>continuativa (parasubordinati)</p> <p>➤ Quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il Contraente in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.98 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".</p>
--	---

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio dei Pubblici Servizi che istituzionalmente competono all'Assicurato comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, con esclusione di quelle delegate a Consorzi, Aziende Speciali od altri Enti che gestiscano per conto del Comune servizi od attività in regime di concessione di appalto od altre forme, salvo per quanto possa derivare all'ente una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Ente per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni, nonché per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente, organizzatore o altro.

La garanzia non opera per le attività e/o competenze esercitate dalle Aziende municipalizzate e dalle USL.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

In caso di durata pluriennale, Il Contraente e la Società hanno comunque la facoltà di rescindere dalla polizza al termine di ogni annualità, mediante lettera raccomandata A.R. da inviarsi da una delle Parti all'altra almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 30 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30 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.

Art.5 - Regolazione del premio

a) Determinazione del premio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le eventuali differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

b) Premio anticipato

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla regolazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

L'ammontare dell'elemento variabile preso come base per la determinazione del calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli

La Società ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di eseguire gli accertamenti

d) Omessa regolazione

1. Qualora il contraente :

- ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione oppure
- ometta il pagamento della differenza attiva dovuta alla Società oppure
- dichiarare inesatti o incompleti consuntivi degli elementi variabili e la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive

gli eventuali sinistri accaduti nel periodo a cui la regolazione si riferisce verranno indennizzati in proporzione diretta al rapporto tra il premio anticipato in via provvisoria e quello effettivamente dovuto (somma tra il premio anticipato e quello di regolazione). Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.

2. Qualora ricorra quanto previsto ai precedenti punti 1) la Società ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

Art.6 - Recesso a seguito di sinistro

La Società e/o il Contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 60 giorni. In caso di recesso da parte della Società, la stessa rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, la Contraente potrà richiedere alla Società di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con la Contraente stessa mediante preavviso scritto da inviarsi almeno un mese prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax, posta elettronica o simili) indirizzata alla Società anche tramite l' Intermediario al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio , agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art.11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o all'intermediario, entro 30 giorni lavorativi dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente:

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni

Art.13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione del numero e dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione del numero e dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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.

Art.14 - Coassicurazione e delega

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla ARISCOM SpA e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla ARISCOM SpA la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.15 – Principio di solidarietà tra coassicuratori

A deroga di quanto previsto dall'art. 1911 è stabilito il principio di solidarietà; pertanto la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dal contratto.

Art. 16 – Validità territoriale

La validità dell'assicurazione è estesa a tutti i Paesi CEE

Art.17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.18 – Efficacia temporale delle garanzie

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art.19 – Tracciabilità dei flussi finanziari

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) 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.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore 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.

- d) 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.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di fatto accidentale, verificatosi in relazione ai compiti ed alle responsabilità che istituzionalmente gli competono.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti così come definiti all'art. 5 del Dlgs 38/2000
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e decreto legislativo 23/02/2000 n. 38 cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui al Dlgs 38/2000
4. per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinere" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'Inail.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, stagisti, tirocinanti ecc.) che prestano servizio per addestramento, corsi di istruzione, studi, prove ed altro assicurati contro l'infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità

La garanzia R.C.O. s'intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al flgs 276/03 soggetti e non soggetti Inail si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario

Art.3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegato al D.P.R. n.1124/1965

o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

Si intendono comunque escluse le silicosi e le asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza, e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione. Le malattie devono manifestarsi in ogni caso entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

3. per le malattie connesse ai campi elettromagnetici e al terrorismo

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 - Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, quando svolgono l'attività per conto dell'Assicurato medesimo con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico sia per lesioni corporali sia per qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti che quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, quando opera la garanzia R.C.O.

(Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex art. 1916 C.C. da Inail ed Inps ed altri enti assicurativi e previdenziali

Art.5 Rinuncia alla rivalsa

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o Amministratori e/o collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo o colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto per la quota di responsabilità ad essi imputabile.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge

Art.6 – Esclusioni

A. L'Assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) non comprende i danni:

- a) Da furto;
- b) Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) Alle cose e/o opere in costruzione, ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori salvo quanto indicato all'art. 7 punto 19);
- d) Cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'art. 7 punto 40);
- e) Conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento salvo quanto previsto all'art. 7 punto 15;
- f) a cose in consegna o custodia, nonché a cose movimentate salvo quanto indicato all'Art. 7 comma 7 e 19 che seguono;
- g) ai fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati, salvo quanto espressamente previsto;
- h) dovuti a dolo dell'Assicurato;
- i) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- j) conseguenti ad attività professionali in genere nonché perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di fatti od omissioni di cui debbano rispondere a norma di legge e/o regolamenti nell'esercizio delle loro funzioni;
- k) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- l) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente della Amministrazione (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Locale);
- m) da fuochi d'artificio;

- n) derivanti dall'esercizio di strutture ed attrezzature portuali e aeroportuali. Si intendono altresì esclusi la proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore, bettoline e simili.

B. L'assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro non comprendono i danni:

- o) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, detenzione e manipolazione di fuochi d'artificio ad eccezione della R.C. derivante all'Assicurato in qualità di committente lavori che richiedono impiego di tali materiali;
- p) Verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc..);
- q) Di qualunque natura derivanti da asbesto, amianto e/o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- r) Conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- s) I danni verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- t) I danni causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi religiosi, politici, ideologici o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
- u) i danni derivanti, sia direttamente che indirettamente da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico o derivante da simili sostanze o materiali (OGM);
- v) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività fermo restando quanto disposto nell'art.10 7 rischi compresi in termini di committenza dei lavori;
- w) Derivanti dalla proprietà o dall'esercizio di case di riposo per anziani.

L'assicurazione RCT e RCO non comprende i danni derivanti dall'esercizio di ospedali, USL, ASL, case di cura.

Art.7 – Rischi compresi

La garanzia di cui alla presente polizza, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta, vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- 1) ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
- 2) dalla proprietà e/o conduzione e/o uso:
 - a) di tutti i fabbricati adibiti e non a pubblici servizi. L'assicurazione comprende tra l'altro i rischi relativi all'esistenza di: impianti fissi destinati

- alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi, scale mobili ecc., antenne radiotelevisive, aree di pertinenza dei fabbricati, compresi relativi cancelli, recinzioni e strade private di accesso. Limitatamente alla proprietà dei fabbricati, la garanzia non comprende i danni derivanti da stillicidio ed insalubrità dei locali, da spargimento di acqua e rigurgito di fogna, salvo quelli conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e/o condutture;
- b) tenso strutture, aree pubbliche e del territorio in genere, terreni e relativi impianti ed attrezzature, boschi e parchi anche aperti al pubblico che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
- attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci;
- c) campi sportivi, stadi, palestre, piscine ecc. escluso l'esercizio e l'organizzazione di manifestazioni sportive effettuate da Enti e Società diverse dal Contraente;
- d) statue e altri manufatti e/o oggetti artistici, siti anche all'aperto, e collocati sul territorio di competenza dell'Assicurato;
- 3) proprietà ed esercizio di acquedotti per l'erogazione di acqua potabile compresi i danni derivanti da erogazione di acqua alterata. Qualora l'esercizio sia affidato a terzi, la garanzia opera esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di Committente dei servizi;
- 4) per l'esercizio di scuole comunali, nidi di infanzia, scuole materne e Centri Ricreativi Estivi, colonie estive, invernali ed elioterapiche, campeggi, campi solari, corsi di studio sia scolastici che extrascolastici, corsi di formazione professionale, comprese relative prove pratiche e tecniche, corsi di addestramento e praticantato anche presso aziende ed altri Enti frequentati da giovani ed adulti ovunque svolti, anche all'estero, centri per handicappati ed affini, attività di laboratorio in istituti scolastici e non, gite, spostamenti fra sedi e/o succursali, visite a stabilimenti, piscine, impianti sportivi sempreché in ambito di attività scolastica e parascolastica; preparazione, distribuzione e somministrazione di cibi e bevande; qualora tale servizio fosse affidato a terzi la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente tale servizio. La garanzia comprende inoltre la Responsabilità Civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. E' garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali. E' compresa inoltre la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi dai minori che l'ente affida a nuclei familiari, compresi i danni, limitatamente alle lesioni corporali, i subiti dai minori medesimi;
- 5) da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
- 6) per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi dell'Assicurato;
- 7) per i danni arrecati alle cose in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, esclusi beni strumentali del Comune nello svolgimento delle attività istituzionali, ed

- esclusi i danni causati da furto ed incendio;
- 8) da operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza. Qualora tali attività siano affidate a terzi, la garanzia s'intende prestata a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Sono comunque esclusi i danni alle cose oggetto delle suddette operazioni;
 - 9) dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario;
 - 10) da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria (compresa proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni ovunque installati sul territorio nazionale con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati); promozionale, sportiva, artistica, culturale, ricreativa, politica, religiosa, assistenziale in genere, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, attività dopolavoristiche compresa l'organizzazione di gite effettuate con mezzi pubblici di trasporto, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socio-formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili, sociali); di volontariato e sociali (squadre di protezione civile comprese quelle destinate alla prevenzione ambientale antincendio, volontari addetti alla pulizia dei parchi, giardini, boschi e spiagge, di assistenza ad anziani, a persone socialmente disagiate handicappati, ed all'infanzia, compresa la responsabilità personale dei volontari che partecipano a dette attività; spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili, compresi i danni alle cose ed eventuali animali esposti, compreso montaggio e smontaggio di palchi e stands. Il tutto sia nella qualità di concedente spazi o strutture per manifestazioni organizzate da terzi, sia per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi;
 - 11) per danni causati da dipendenti del Contraente/Assicurato distaccati presso altre società od Enti;
 - 12) per danni derivanti da mancanza o insufficienza della segnaletica stradale, da difettoso funzionamento dei semafori, dei cordoli protettivi e dei mezzi di protezione in genere, da omissioni nei compiti di manutenzione stradale, di vigilanza e pubblica sicurezza. Per quanto concerne i lavori di manutenzione stradale, la garanzia comprende anche quei tratti di strada anche ubicati fuori dai confini di pertinenza dell'Ente, ma di competenza dell'Ente medesimo, sia eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi; in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente tali lavori fermo il diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti dell'appaltatore;
 - 13) per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
 - 14) in relazione alla qualifica di: "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza", riferita sia all'Assicurato che ai propri dipendenti, nonché nella loro qualità di committente, "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché per i danni involontariamente cagionati a terzi

- conseguenti a violazione alle Leggi 196/03 e successive modifiche e/o integrazioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali;
- 15) da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura improvvisa fortuita ed accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'Assicurato;
 - 16) per danni alle condutture ed agli impianti sotterranei e quelli ad essi conseguenti, inclusi i danni da interruzione di attività;
 - 17) per danni causati da scavi, posa e reinterro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi, in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente tali lavori fermo il diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti dell'appaltatore;
 - 18) dall'esistenza di spazi per il parcheggio e/o sosta dei veicoli, compresi i danni ai veicoli medesimi anche se di proprietà dei dipendenti;
 - 19) per danni ai locali e alle cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei servizi e/o lavori;
 - 20) Dalla proprietà ed esercizio di strade, fossi fognature, relativamente ai danni da spargimento di acqua e rigurgito di fogna sono compresi quelli dovuti esclusivamente a rottura accidentale di tubazioni e condutture;
 - 21) per servizi di esazione tributi, servizio di vigilanza, urbana e non compreso l'uso di armi e cani compreso il rischio dell'eccesso colposo di legittima difesa, il tutto anche in qualità di committente tali servizi;
 - 22) dall'esercizio di centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, persone socialmente disagiate anziani, servizi sanitari in genere, alloggi per tossico dipendenti, stabilimenti termali. La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per le prestazioni di carattere infermieristico e sanitario eventualmente prestate anche a domicilio, esclusa responsabilità professionale del personale addetto a tali servizi. Premesso inoltre che L'Assicurato favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap, ex carcerati presso enti pubblici e ditte private ed anche all'interno della propria struttura, attraverso progetti di attività riabilitativa, occupazionale e/o lavorativa; supporta l'attività di una rete di sostegno con il volontariato per progetti educativi individuali relativi a minori in difficoltà, quali accompagnamento presso scuole, strutture sportive e ludoteche, come pure di supporto all'interno di abitazione dei minori; gestisce e organizza centri di assistenza sociale e sperimentale per l'infanzia, con affidamento presso case private con ausilio e controllo di baby-sitter; gestisce l'assistenza agli anziani ed handicappati presso case private con l'ausilio e sotto il controllo di volontari incaricati, l'assicurazione vale per l'esercizio di tali attività effettuate dal personale incaricato compresi i danni cagionati alle cose trovantesi negli ambienti che per la loro caratteristica non possono essere rimosse; in relazione agli inserimenti terapeutici presso, aziende, società ed enti la garanzia comprende anche la responsabilità personale delle persone oggetto di tali inserimenti per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i dipendenti di Società, e/o Aziende e/o Ente presso i quali prestano servizio, con esclusione dei danni alle cose, attrezzature, macchinari, sulle quali vengono eseguiti i lavori;
 - 23) dall'esercizio e/o proprietà di biblioteche, pinacoteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte ed altre strutture culturali aperte al pubblico, case, alberghi, pensionati, farmacie comunali, ambulatori, poliambulatori pubblici, esclusa la responsabilità professionale dei medici addetti, impianti sportivi e ricreativi, giardini, giochi per bambini, parchi, alberi anche di alto fusto, verde pubblico in genere (compresa la potatura ed abbattimento piante), l'utilizzo di

- anticrittogamici e parassitari nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato da giardini zoologici, acquari e simili, cimiteri e relativi servizi cimiteriali ancorché gestiti da Terzi, bagni pubblici, gabinetti per servizi igienici e macelli, dalla caduta di alberi o rami purché non derivante da eventi atmosferici, fulmine, alluvioni, terremoto e incendio ed a condizione che l'Assicurato abbia svolto idonea attività di manutenzione periodica;
- 24) per danni derivanti da sospensione, interruzione totale o parziale di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale;
- 25) per danni derivanti dalla proprietà, uso e detenzione di tutte le strutture e infrastrutture nonché macchinari, macchine operatrici in genere, impianti, attrezzature che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purché abbiano compiuto il 16 anno di età;
- 26) Premesso che:
il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione;
- 27) per danni dall'attività delle squadre anti-incendio organizzate e composte da dipendenti dell'assicurato ove si verifica l'esistenza del servizio;
- 28) da fatto di cassaintegrati e lavoratori iscritti nelle liste di mobilità con sussidio, impiegati dal Comune nel territorio comunale, ai sensi della legge n°451/94. Tale estensione di garanzia viene prestata a condizione che i danni siano conseguenti ad operazioni svolte nell'ambito dell'attività garantita ed a condizione che la responsabilità del fatto sia ascrivibile all'ente assicurato. La garanzia esclude i danni a luoghi, strutture, arredi e macchinari usati nonché ogni responsabilità professionale e/o commerciale. La compagnia di assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa verso i dipendenti responsabili del sinistro a meno che tale diritto non venga esercitato direttamente dall'assicurato. Per le persone sopra indicate e, in genere, per tutti coloro che, non in rapporto diretto di dipendenza con l'assicurato, partecipano in modo continuativo e saltuario alle attività dell'Assicurato stesso. La garanzia RCT vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o servizio, escluse le malattie professionali e unicamente in caso di morte o lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P. . Tale garanzia viene prestata fino a concorrenza dei massimali per sinistro e per persona convenuti per l'assicurazione RCO, restando inteso che il massimale per sinistro RCT è la massima esposizione della Società nel caso di evento interessante contemporaneamente la presente estensione di garanzia e quella della RCT;
- 29) in relazione alla gestione della mensa e del bar aziendale e dei distributori automatici di cibi e bevande. E' altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti da dipendenti, in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola

- responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente tali servizi;
- 30) in relazione al trasporto, consegna, prelievo e rifornimento di merci e materiali comprese le operazioni di scarico e carico;
 - 31) per i danni cagionati ai veicoli non in avaria, rimossi su richiesta delle competenti autorità, durante il trasporto, traino od il sollevamento a seguito di caduta, sganciamento, collisione od uscita di strada; la garanzia si intende valida anche per i danni cagionati a terzi derivanti dalla caduta del veicolo rimosso durante le suddette operazioni e per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree esclusi i danni da furto, incendio nonché alle cose contenute o trasportate sui veicoli medesimi. Lo stato prima e dopo la rimozione deve essere certificato dalle competenti autorità o da altro personale autorizzato;
 - 32) **in relazione** all'impiego di stagisti operanti presso le sedi dell'assicurato, anche se non dipendenti dello stesso, per i danni che possono involontariamente cagionare a terzi, compresi i dipendenti dell'Assicurato, o fra di Loro durante lo svolgimento delle relative mansioni professionali;
 - 33) da raccolta, trasporto e smaltimento di rifiuti, proprietà ed uso di cassonetti, campane e/o contenitori in genere, esclusa la proprietà e la gestione di relative discariche, inceneritori e depuratori, pulizia e lavaggio strade, attività di disinfezione e disinfestazione, anche eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di sostanze tossiche non tossiche con esclusione comunque dei danni da inquinamento non accidentale; esercizio di canili ed altri ricoveri per animali, servizio di accalappiacani, compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale custode di animali in genere anche in dotazione a giardini pubblici e zoo;
 - 34) dalla proprietà e uso, di velocipedi in genere, veicoli amano ed a trazione animale;
 - 35) danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, dei quali questi sia tenuto a rispondere, a parziale deroga di quanto indicato all'art. 6 lettera a) che precede;
 - 36) dall'esercizio di trasporti sociali, (alunni, handicappati, anziani ecc. compreso il rischio della committenza);
 - 37) da uso e conduzione di ogni bene mobile, impianto attrezzatura, utilizzata nello svolgimento delle attività dell'Ente Assicurato;
 - 38) dalla gestione di centri di accoglienza per extra comunitari, tossicodipendenti, persone socialmente disagiate;
 - 39) dalla proprietà ed esercizio di cabine elettriche di trasformazione e/o distribuzione, centrali, impianti e reti di distribuzione, compresi i lavori di riparazione e manutenzione ordinaria e straordinaria;
 - 40) per danni cagionati a terzi, a sensi di legge, ivi compreso l'acquirente causati dalle cose vendute, compreso il vizio originario del prodotto per prodotti alimentari e prodotti galenici di produzione propria venduti direttamente al consumatore. L'assicurazione riguarda i danni verificatisi entro un anno dalla consegna, e comunque non oltre la data di scadenza della polizza, da cose vendute e consegnate durante il periodo di validità della garanzia e non comprende danneggiamenti alle cose stesse, le spese per le relative sostituzioni e riparazioni, nonché i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di risarcimento per ogni anno assicurativo;
 - 41) per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito

alle loro capacità tecniche e professionali in relazione ad eventuali assunzioni da parte dell'Assicurato;

- 42) dalla proprietà ed esercizio di impianti video esterni con telecamere ed antenne paraboliche posizionati presso parcheggi ed altri luoghi di competenza dell'Ente;
- 43) per danni da cedimento o franamento del terreno, purché non direttamente conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione, diaframmi ed altre tecniche sostitutive. Qualora il franamento e cedimento del terreno cagioni danni ad impianti e condutture sotterranei, s'intendono compresi anche i danni ad essi conseguenti.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, la società, a richiesta dell'Assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale, penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Le spese sostenute per resistere all'azione giudiziaria promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari a ¼ 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 società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 9 - Danni a cose consegnate ex art. 1783, 1784, 1785 bis

Ai sensi degli artt. 1783,1784,1785 Bis" la garanzia comprende la R.C. derivante all'Assicurato ai sensi degli Art. suddetti per danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate.

Sono comunque esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi, veicoli e loro contenuto.

Art. 10 - Lavoratori di cui al D.lgs di attuazione 276/2003 della legge 30/2003

L'assicurazione comprende la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per danni cagionati a Terzi da lavoratori di cui al dlgs 276/03 di attuazione alla legge 30/03 (legge Biagi) dei quali lo stesso assicurato si avvale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione.

Si considerano terzi, nei limiti del massimale previsto per la garanzia RCO per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse malattie professionali) subiti in conseguenza delle mansioni a cui sono adibiti, i lavoratori di cui al dlgs di attuazione 276/2003 della legge 30/2003 dei quali l'Assicurato si avvale nello svolgimento dell'attività oggetto dell'assicurazione.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione RCO rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di RCO.

Con riferimento all'art.5 della "Sezione 2" si precisa che all'ammontare delle retribuzioni erogate dall'Assicurato deve essere sommato quanto erogato dall'Assicurato stesso a corrispettivo delle prestazioni di lavoro di cui al D.lgs 276/2003.

Art. 11 - Responsabilità personale

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutte le persone fisiche di cui l'Ente si avvale, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle mansioni prestate per conto dell'Ente, comprese le incombenze derivanti dal D.lg. 81 del 2008 e della Legge 123/2007.

Agli effetti di questa estensione di garanzia sono inoltre considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, gli appaltatori ed i loro dipendenti, i lavoratori di cui al D.lgs di attuazione 276/2003 della legge 30/2003 e gli altri lavoratori parasubordinati e dipendenti dell'Assicurato obbligatoriamente iscritti all'INAIL.

Art.12 – Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia (SIR)

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale assoluta di **€ 5.000,00** per ogni danno e per ogni danneggiato in caso di evento a cose e di **€ 5.000,00** per ogni danno e per ogni danneggiato in caso di evento a persone, che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

L'ufficio competente del Comune e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati (a titolo esemplificativo e non limitativo, appaltatori / subappaltatori a cui è stato eventualmente affidato il servizio di gestione istruttorie e/o liquidazione dei sinistri) provvederà direttamente all'istruzione e liquidazione dei sinistri nei limiti della franchigia sopra detta.

La garanzia RCT comincia ad operare per l'importo superiore di franchigia, importo che resta a carico dell'Assicurato a titolo di franchigia assoluta.

Le richieste di risarcimento pari o inferiori all'importo della franchigia vengono gestite e liquidate direttamente ed integralmente dall'Assicurato e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati (a titolo esemplificativo e non limitativo, appaltatori / subappaltatori a cui è stato eventualmente affidato il servizio di gestione istruttorie dei sinistri); in tale caso le spese di difesa sono a carico della Contraente.

Le richieste di risarcimento superiori a tale importo verranno gestite dalla Società che si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al netto della SIR sopra riportata.

L'Assicurato assumerà la gestione diretta dei sinistri anche qualora, pur non essendo precisato l'ammontare della richiesta di risarcimento, sono evidentemente di importo pari o inferiore al suddetto importo della franchigia.

Nel caso in cui la richiesta venisse in seguito precisata in cifra superiore all'importo di franchigia predetto la gestione sarà assunta dalla Società che potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal Comune e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati che pagherà le relative spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate.

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che l'Assicurato e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati può denunciare il sinistro dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima.

Si precisa che le denunce cautelative per sinistri di importo inferiore alla franchigia non saranno oggetto di riserva da parte della Società ai fini dell'andamento tecnico della polizza.

Art. 13 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto a BX3 Srl, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 209/05 e che, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente Polizza saranno svolti dallo stesso per conto del Contraente.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il versamento verrà effettuato dal Contraente al Broker, che provvederà al versamento alla Società con le modalità previste nella lettera di accordo fra la Società e il Broker stesso.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni generali di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società, in nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà come fatta dall'Assicurato.

Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società, purché non comportante variazioni nelle condizioni di polizza.

Art. 14 - Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 1.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 1.000.000,00 per danni a persone
	€ 1.000.000,00 per danni a cose e/o animali
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 1.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 1.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati tra loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente la garanzia R.C.T. e la garanzia R.C.O. la massima esposizione complessiva della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali RCT sopra indicati.

Art.15 - Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali indicati in polizza, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

_GARANZIA	LIMITI DI RISARCIMENTO	FRANCHIGIA FRONTALE
Ogni e qualsiasi danno	I massimali RCT/O di polizza	Franchigia frontale
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto	€.10.000,00= per sinistro e per anno assicurativo	Franchigia frontale
Danni a cose in consegna e custodia	€.10.000,00= per sinistro e per anno assicurativo	Franchigia frontale
Danni da incendio	€.150.000,00.= per sinistro	Franchigia frontale
Danni da inquinamento accidentale	€.250.000,00.= per sinistro con il massimo per anno di €. 500.000,00	Scoperto 10% per sinistro/danneggiato col minimo di €.5.000,00.= per danni a cose e di €.5.000,00 per danni a persone
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€.50.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10% per sinistro/danneggiato col minimo di €.5.000,00.= per danni a cose e di €.5.000,00 per danni a persone
Danni a cose trovatesi nell'ambito di esecuzione dei servizi e/o lavori	€ 100.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10% per sinistro/danneggiato col minimo di €.5.000,00.= per danni a cose e di €.5.000,00 per danni a persone
Danni da spargimento di acqua	€ 250.000,00= per sinistro e per anno	Franchigia frontale
Interruzioni e sospensioni di attività	€.250.000,00.= per sinistro e per anno	Scoperto 10% per sinistro/danneggiato col minimo di €.5.000,00.= per danni a cose e di €.5.000,00 per danni a persone
Danni ai veicoli	€ 100.000,00= per sinistro e per anno	Franchigia frontale
Danni ai veicoli rimossi	€ 100.000,00= per sinistro e per anno	Franchigia frontale
Danni da furto	€ 50.000,00= per sinistro e per anno	Scoperto 10% per sinistro/danneggiato col minimo di €.5.000,00.= per danni a cose e di €.5.000,00 per danni a persone
Danni da randagismo	€ 50.000,00= per sinistro e per anno	Franchigia frontale
Danni da cedimento o franamento del terreno	€.50.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo	Scoperto 10% minimo € 5.000,00= per sinistro

Art. 16 – Clausola sostituzione Polizza

Il presente contratto è emesso con soluzione di continuità ed in sostituzione della Polizza n. 0000025922.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza di fatti e/o atti che potrebbero dare origine a richieste di risarcimento a lui notificate antecedentemente alla data di decorrenza della presente Polizza.

Mod. Condizioni "RCT/O Enti Pubblici" - Ed. 31 maggio 2013

Qualora il Contraente/Assicurato denunci alla Società un sinistro a lui già noto antecedentemente alla decorrenza della presente Polizza, la Società potrà recedere dalla stessa con preavviso di 15 gg ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Art.3 - Durata del contratto

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Art.6 - Recesso a seguito di sinistro

Art.10 - Foro competente

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

Art.12 - Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia (SIR)

Art. 13 - Clausola Broker

Art. 14 - Massimali

Art.15 - Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

Art. 16 - Clausola sostituzione Polizza

Il Contraente _____

Allegato 2) RC Patrimoniale per Colpa Lieve

Assicuratore: Lloyd's of London **Brit Syndacate Leader** (Margine di solvibilità: 9285% al 31/12/2013)

Rischio assicurato: Perdite patrimoniali dell'Ente Contraente derivanti dall'attività di:
Ente Contraente per atti od omissioni colpose commesse da parte di tutte le persone che hanno un rapporto di mandato o dipendenza nell'esercizio dell'attività istituzionale, durante il periodo di Durata del Contratto.

- **Retroattività:** illimitata;
 - la copertura assicurativa è operativa per i Sinistri che hanno luogo per la prima volta nel corso del periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della polizza, regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che non siano conseguenti a comportamenti colposi già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti o che derivino da atti od omissioni che hanno avuto luogo in data posteriore a quella di retroattività prevista dalla polizza
- **Postuma:** 5 anni ex art. 18
 - periodo successivo alla scadenza del mandato - dei soggetti per cui l'Ente è assicurato - per pensionamento o premorienza in cui l'Assicuratore accetta la denuncia di sinistri derivanti da comportamenti messi in atto durante il periodo di **DURATA DEL CONTRATTO.**
- **Franchigia:** € 2.500,00;
- **Massimali:** € 1.000.000 per sinistro e in aggregato;
- **Durata:** polizza annuale senza tacito rinnovo con l'esclusione di fatti e circostanze note;
- **Premio Lordo alla Firma: non soggetto a regolazione € 4.000,00**

Ulteriori informazioni:

Condizioni Speciali operative:

c.: Condizioni addizionali dipendenti tecnici con possibilità di emettere certificati per

- Progettazione** : Schema tipo 2.1 DM 123/2004 – GARANZIA OBBLIGATORIA PREVISTA DA art. 111 Codice degli Appalti (D.Lgs. 163/2006) e art. 270 del DPR 207/2010 (Tassi applicabili al valore delle opere progettate fino ad € 20.000.000,00 al netto di IVA);
- Verifica Della Progettazione** : GARANZIA OBBLIGATORIA PREVISTA da artt. 112 del D.lgs 163/2006 e 49, comma 7, e 57, del DPR 207/2010 che definiscono la copertura assicurativa della responsabilità professionale del verificatore, interno (Tassi applicabili al valore delle opere fino ad € 15.000.000,00 al netto di IVA):

Durata dei Lavori (Tassi Lordi per mille)	Progettazione	Verifica
fino a 12 mesi	0,44	0,25
fino a 12 mesi	0,74	0,40
fino a 12 mesi	1,14	0,53
fino a 12 mesi	1,70	1,05

Premio Minimo Comunque Dovuto per ogni Certificato € 150,00

Condizioni Speciali acquistabili:

- a. Garanzia Postuma cessazione contratto 5 anni: sovrappremio del 50%;
- d. Estensione Amministratori e dipendenti ritirati o posti in quiescenza: sovrappremio 75%;
- e. Estensione limite per costi e spese legali: sovrappremio del 30%;

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA'
CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE**

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- a) Nota informativa;**
- b) Condizioni di assicurazione;**
- c) Glossario;**
- d) Modulo di proposta**

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O, DOVE PREVISTA, DELLA
PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA
NOTA INFORMATIVA.**

Data ultimo aggiornamento Marzo 2014

NOTA INFORMATIVA POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ora IVASS).

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello 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 assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte 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 sua 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 sotto indicata. 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.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39 026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.

- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Ivass delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London, E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 45 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 23.649 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 19.189 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 2.509 milioni e da riserve centrali di EUR 1.951 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2012 era il 3.420%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 3.939 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 115 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 60 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2012:

<http://www.lloyds.com/lloyds/investor-relations/financial-performance/financial-results/2012-annual-report>

** Tasso di cambio al 30.12.2012: EUR 1,00 = GBP 0.8161 (fonte: www.bancaditalia.it).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

* * * * *

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

AVVERTENZA

Il contratto ha la durata indicata nel Modulo di Polizza. L'assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 8 – Cessazione del contratto delle Condizioni Generali di Assicurazione, all'Art. 18 – Proroga dell'assicurazione dell'Appendice di polizza “Progettista interno” (operante nel caso di attivazione della relativa garanzia) ed all'Art. 17 – Tacito rinnovo dell'Appendice di polizza “Attività verifica progetto” (operante nel caso di attivazione della relativa garanzia).

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

L'Assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui sia tenuto a risarcire al Terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti/Amministratori di cui l'Ente Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, sia nei casi in cui venga chiamato direttamente in causa l'Assicurato sia quando questi viene chiamato in garanzia.

La garanzia comprende:

- 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 professionali dei propri Amministratori, Dipendenti, e del Personale comunque utilizzato;
- 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;
- le Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di terzi;
- le Perdite Patrimoniali e derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale;
- le Perdite Patrimoniali derivanti da responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, fermo il diritto di regresso nei confronti degli altri terzi responsabili a vantaggio degli Assicuratori;
- gli incarichi svolti da Dipendenti e/o Amministratori che rappresentano l'ente Contraente in altri organi collegiali e/o commissariali, in altri Enti e Società;
- le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colpose commesse da sostituti temporanei o permanenti di uno o più Dipendenti dell'Assicurato indicati sulla Scheda di Copertura;
- le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, in particolare dal D. Lgs. 81/2008 e s. m. i.;
- Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei Dipendenti dell'Assicurato a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, di cui al D. Lgs. 196/2003 e s. m. i.;

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 13 – **Oggetto dell'Assicurazione**, Art. 14 – **Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi**, Art. 15 – **Perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale**, Art. 23 – **Vincolo di solidarietà**, Art. 24 – **Attività di rappresentanza**, Art. 26 – **Copertura sostituti**, Art. 27 – **Estensione Decreto Legislativo 81/2008**, Art. 28 – **Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D. Lgs. 196/2003 delle Condizioni Generali di Assicurazione.**

La garanzia è estesa anche alle Perdite Patrimoniali derivanti da fatti o circostanze, che possano dare origine ad un sinistro ai sensi della polizza in oggetto, che siano noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante della polizza, alle condizioni previste dall'Art. 30 – **Continuous Cover** delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Nel caso di morte o pensionamento o qualsiasi altra ragione, diversa dal licenziamento per giusta causa, di cessazione dell'attività dei soggetti per cui l'Ente è assicurato, l'Assicurazione è operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nel numero di anni indicati nella scheda di copertura, successivi alla data di cessazione dell'attività.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 19 – **Garanzia Postuma** delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Su richiesta del Contraente/Assicurato, previo pagamento di un premio aggiuntivo, la copertura può essere estesa alle seguenti **Condizioni Speciali di Assicurazione**, valide solo se espressamente richiamate nella scheda di copertura: **a. Garanzia postuma cessazione contratto**, **c. Condizioni aggiuntive e/o modifiche relative all'estensione di copertura alla responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici**, **d. Estensione amministratori e dipendenti ritirati o posti in quiescenza**, **f. Conduzione degli uffici (garanzia applicabile esclusivamente ad Amministrazioni comunali fino a un massimo di 100.000 abitanti e fino a un massimo di 2 ubicazioni sede centrale e ufficio anagrafe).**

La garanzia può essere estesa, previa emissione di apposita appendice e pagamento del relativo premio aggiuntivo, alla responsabilità del dipendente incaricato della progettazione di lavori e alla responsabilità del dipendente incaricato della verifica dei progetti, ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e s. m. i..

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'Art. 1 – **Oggetto dell'assicurazione** ed all'Art. 4 – **Determinazione dell'indennizzo**, delle **Appendici** alla Polizza madre "**Progettista interno**" e "**Attività verifica progetto**".

AVVERTENZA

Il contratto prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative e condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione: Art. 2 - Coesistenza di altre assicurazioni, Art. 3 - Pagamento del Premio, Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione, Art. 18 - Assicurazione "Claims Made" - Retroattività, Art. 20 - Estensione territoriale, Art. 21 - Persone non considerate terzi, Art. 22 - Cessazione dell'Assicurazione, Art. 29 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali, Art. 30 - Continuous Cover, Art. 32 - Regolazione del Premio (operante se indicato nella Scheda di Copertura);

si rinvia, inoltre, alle Condizioni Speciali di assicurazione lett. b. Differenza in massimali (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura), lett. c. Condizioni aggiuntive e/o modifiche relative all'estensione di copertura alla responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura) e lett. f. Conduzione degli uffici (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura).

Qualora vengano attivate le relative garanzie, si rinvia anche all'Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione, all'Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione, all'Art. 6 - Durata dell'assicurazione, all'Art. 7 - Estensione territoriale, all'Art. 10 - Vincolo di solidarietà, all'Art. 14 - Premio, dell'Appendice "Progettista interno" (qualora sia stata richiesta ed emessa), nonché all'Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione, all'Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione, all'Art. 6 - Durata dell'assicurazione, all'Art. 7 - Estensione territoriale, all'Art. 10 - Vincolo di solidarietà, all'Art. 13 - Decorrenza della copertura-pagamento del premio, dell'Appendice "Attività verifica progetto" (qualora sia stata richiesta ed emessa).

AVVERTENZA

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei Dipendenti o Amministratori indicati sulla Scheda di copertura durante il Periodo di Efficacia quale definito dalla polizza e non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

L'omessa denuncia del sinistro durante il Periodo di Assicurazione, comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'indennizzo

Per gli aspetti di dettaglio relativi alla forma "claims made" si rinvia all'Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro e all' Art. 18 – Assicurazione "Claims Made" – Retroattività, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

AVVERTENZA

Il contratto prevede la presenza di franchigie e limiti di indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione: Art. 16 - Limiti di indennizzo – Franchigia, Art. 19 – Garanzia Postuma;

si rinvia, inoltre, alle Condizioni Speciali di assicurazione *lett. a. Garanzia postuma cessazione contratto* (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura), *lett. d. Estensione Amministratori e Dipendenti ritirati o posti in quiescenza* (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura), *lett. f. Conduzione degli uffici* (valida solo se espressamente richiamata nella scheda di copertura).

Qualora vengano attivate le relative garanzie, si rinvia anche all'Art. 8 – Massimale di assicurazione ed all'Art. 9 – Pluralità di assicurati delle Appendici "Progettista interno" e "Attività verifica progetto" (qualora siano state richieste ed emesse).

Allo scopo di facilitare la comprensione del meccanismo di funzionamento degli stessi, si riportano di seguito alcune esemplificazioni numeriche.

Esempio 1

Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno inferiore al Massimale o al Limite di indennizzo:

Limite di risarcimento:	Euro 2.500.000
Ammontare del danno:	Euro 1.000.000
Franchigia:	Euro 10.000
Risarcimento:	Euro 990.000

Esempio 2

Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di ammontare del danno superiore al Massimale o al Limite di indennizzo:

Limite di risarcimento: Euro 2.500.000

Ammontare del danno: Euro 3.000.000

Franchigia: Euro 10.000

Risarcimento: Euro 2.500.000

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA

L'assicurato o il contraente è tenuto a fornire all'assicuratore prima dell'assicurazione ogni informazione, dato o notizia sullo stato del rischio necessaria per la sua corretta determinazione. Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio, rese in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare effetti sulla prestazione, per le cui conseguenze si rinvia all'Art. 1 - *Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio-Buonafede* delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Qualora vengano attivate le relative garanzie, si rinvia anche all'Art. 12 - *Dichiarazioni dell'Appendice "Progettista interno" (qualora sia stata richiesta ed emessa), nonché all'Art. 12 - Dichiarazioni ed all'Art. 23 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio-buonafede, dell'Appendice "Attività verifica progetto" (qualora sia stata richiesta ed emessa).*

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia agli Artt. 5 - *Aggravamento del rischio* e 6 - *Diminuzione del rischio delle Condizioni Generali di Assicurazione*, nonché agli Artt. 24 - *Aggravamento del rischio* e 25 - *Diminuzione del rischio dell'Appendice "Attività verifica progetto" (qualora sia stata richiesta ed emessa)* per le conseguenze derivanti sul diritto all'indennizzo dalla mancata comunicazione.

Una ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio si ha nei casi di fusione dell'ente assicurato con altri enti pubblici, sopravvenuta rispetto al momento della stipula della polizza.

6. Premi

Il premio ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo.

Può essere prevista la regolazione del premio, nel caso in cui questo sia convenuto in base ad elementi di rischio variabili.

Il pagamento dei premi può avvenire esclusivamente con mezzi di pagamento diversi dal denaro contante, e quindi con assegno non trasferibile o con bonifico bancario.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 3 – Pagamento del premio, Art. 32 – Regolazione del premio (operante se indicato nella scheda di copertura), Art. 33 – Tracciabilità dei flussi finanziari, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Qualora vengano attivate le relative garanzie, si rinvia anche all'Art. 14 – Premio dell'Appendice "Progettista interno" (qualora sia stata richiesta ed emessa), nonché all'Art. 13 – Decorrenza della copertura-pagamento del premio dell'Appendice "Attività verifica progetto" (qualora sia stata richiesta ed emessa)

7. Rivalse

Non è previsto alcun diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili. Si veda l'Art. 23 – Vincolo di solidarietà delle Condizioni Generali di assicurazione.

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, al quale si rinvia, gli Assicuratori che hanno pagato l'indennità sono surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

La polizza prevede la facoltà di recesso sia per il Contraente che per l'Impresa, sia in caso di sinistro sia qualora l'assicurazione fosse stipulata per un periodo di più annualità.

In particolare, nei contratti di durata pluriennale, sarà comunque facoltà per le parti di recedere ai termine di ogni periodo assicurativo annuo, senza oneri e mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Per i termini e le modalità di esercizio del diritto di recesso si rinvia all'Art. 8 – Cessazione del contratto – facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro delle Condizioni Generali di Assicurazione.

9.Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di lui la relativa azione.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia del Sinistro durante il Periodo di Assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto al risarcimento dell'Assicurato.

10.Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11.Regime fiscale

Il premio è soggetto all'applicazione di un'aliquota per le imposte di legge pari al 22,25%. Tali oneri fiscali sono a carico dell'Assicurato.

C.INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12.Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

La denuncia dei Sinistri deve essere effettuata per iscritto dall'Assicurato entro 30 giorni dal momento in cui lo stesso venga a conoscenza di un reclamo o di una circostanza che possa dar luogo ad un reclamo.

L'Assicurato dovrà dare agli Assicuratori tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile, e non rivelerà ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza la loro autorizzazione.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "Claims Made", l'omessa denuncia del sinistro durante il Periodo di Assicurazione, comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'indennizzo.

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi o sostenere spese al riguardo.

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Gli Assicuratori non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale e non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati con il consenso scritto ovvero in caso di ritardata denuncia del sinistro che non abbia consentito di avvalersi di tale facoltà.

In caso di Sinistro l'Assicurato dovrà dare comunicazione agli Assicuratori dell'esistenza di altre polizze stipulate a garanzia dei medesimi rischi oggetto della presente assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle procedure liquidative, si rinvia *all'Art. 2 – Coesistenza di altre assicurazioni, all'Art. 7 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro, all'Art. 25 – Sinistri in serie e all'Art. 29 – Gestione delle vertenze di sinistro – Spese legali, delle Condizioni Generali di Assicurazione.*

Qualora vengano attivate le relative garanzie, si rinvia anche *all'Art. 11 – Gestione delle vertenze di danno-spese legali, all'Art. 13 - Altre assicurazioni ed all'Art. 16 – Obblighi dell'Assicurato/Contraente, dell'Appendice "Progettista interno" (qualora sia stata richiesta ed emessa), nonché all'Art. 11 – Gestione delle vertenze di danno-spese di resistenza ed all'Art. 15 – Obblighi dell'Assicurato, dell'Appendice "Attività verifica progetto" (qualora sia stata richiesta ed emessa).*

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

- Ufficio Italiano di Lloyd's
All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad EUR 2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London, E14 9SR, UK; telefono +44 (0) 20 7964 1000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

La polizza non prevede il ricorso all'arbitrato in caso di controversia tra le parti, che pertanto sono legittimate a procedere giudizialmente, fatti salvi gli ordinari mezzi di conciliazione previsti dall'ordinamento.

* * * * *

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's
Nicoletta Andreotti

POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Questa è una polizza **CLAIMS MADE**, ossia è una copertura assicurativa operante per le Richieste di risarcimento (vedere definizione di polizza) ricevute per la prima volta dall'Assicurato e da questi denunciate all'Assicuratore nel corso del Periodo di assicurazione.

Salva diversa pattuizione tra le parti, terminato il periodo di assicurazione cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accettata.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nella Scheda di adesione e nel questionario compilato dall'Assicurato, costituiscano la base di quest'Assicurazione e parte integrante della presente Polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'Assicurato, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipulazione di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza e di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad un Sinistro.

DEFINIZIONI

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

Contraente:	l'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.
Assicurato:	il Contraente , per lo svolgimento dell'attività istituzionale e delle attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alla principale.
Dipendente/Amministratori :	ognuna delle persone, compresi gli Amministratori e il Segretario comunale, indicate nella Scheda di Copertura e ivi identificate nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente , anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione.
Dipendente Tecnico:	qualsiasi persona, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze dell' Ente di Appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto di nuove opere pubbliche, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, o la validazione di un progetto, nonché il Responsabile Unico del Procedimento o il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con la Pubblica Amministrazione che svolga attività tecniche in relazione all'esecuzione di opere pubbliche, così come previsto dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione .
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 R.D.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e s.m.i., che svolge le funzioni di avvocato in base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione .
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Gli Assicuratori:	alcuni sottoscrittori dei LLOYD'S OF LONDON.
Sinistro:	si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , l' Assicurato riceve: <ul style="list-style-type: none"> - una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario e/o amministrativo intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico; - una qualsiasi richiesta scritta, ivi compresi gli inviti a dedurre della corte

	dei Conti, con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;
Danno:	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danni Materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali e che non costituisca " <i>Danno non patrimoniale</i> " ai sensi di Legge;
Responsabilità Civile:	la responsabilità che grava sull' Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del Codice Civile e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi , ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
Responsabilità Amministrativa:	la responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti/Amministratori sopra definiti che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato , ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.
Responsabilità Amministrativa -Contabile:	la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico
Indennizzo:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
Massimale:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .
Durata del Contratto:	il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura e nel Modulo .
Periodo di Assicurazione:	se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto , distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto .
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Copertura , e la data di scadenza della Durata del Contratto .
Scheda di Copertura:	il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.
Retribuzioni Lorde ai fini del conteggio del premio:	L'importo, al lordo delle ritenute previdenziali e/o fiscali, che il Personale dipendente riceve a compenso delle proprie prestazioni, inclusi i compensi corrisposti ai Lavoratori interinali e agli Amministratori.

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile professionale e patrimoniale derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, con la sola esclusione di quelle delegate o attribuite ad altri enti pubblici, Aziende, Consorzi o privati, che gestiscono con o per conto dell'Ente servizi o attività in regime di concessione, di appalto o altre forme possibili, salvo che ne derivi all'Ente contraente una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato per legge o regolamenti.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buonafede

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 cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'**Assicurato** di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Art. 2 - Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori, 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'Amministrazione contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile se l'Assicurato non paga il premio o la prima rata di premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30' (trentesimo) giorno dopo la data di decorrenza dell'assicurazione e riprende vigore dalle ore 24 del giorno dell'effettivo pagamento.

Se alle scadenze convenute l'Assicurato non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30' (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno dell'effettivo pagamento, ferme le successive scadenze.

L'accettazione del premio pagato, dopo le scadenze previste nei commi che precedono, non potrà essere intesa, neppure implicitamente, come rinuncia degli Assicuratori ai diritti ed alle eccezioni previste dal suindicato articolo.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta agli **Assicuratori** di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli **Assicuratori** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli **Assicuratori** sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'**Assicurato** (art. 1897 Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di **Sinistro** quale definito in questa polizza, l'**Assicurato** deve farne denuncia per iscritto agli **Assicuratori** oppure al broker indicato in polizza, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

7.1 l'**Assicurato**, inoltre, deve dare avviso scritto - a mezzo raccomandata o telefax o mail - agli **Assicuratori**, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze:

7.1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'**Assicurato**;

7.1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'**Assicurato**, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'**Assicurato** il risarcimento dei **Danni** subiti;

7.1.3 qualsiasi circostanza di cui l'**Assicurato** venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'**Assicurato**.

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti 7.1.2 e 7.1.3 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

- 7.2 la denuncia di cui sopra, così come ogni comunicazione volta a interrompere il decorrere della prescrizione, se fatta dal **Contraente** per conto dell'**Assicurato** nei termini e con le modalità stabilite in questo articolo, sarà considerata dagli **Assicuratori** come se fosse fatta dall'**Assicurato** stesso;
- 7.3 l'**Assicurato** dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile, e non rivelerà ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza la loro autorizzazione;
- 7.4 considerato che questa è un'assicurazione nella forma «*claims made*», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia del **Sinistro** durante il **Periodo di Assicurazione** fermo restando quanto precisato ai commi 7.1. e 7.2 sopra comporta la perdita del diritto dell'**Assicurato** all'**Indennizzo**;
- 7.5 senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato** non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Art. 8 – Cessazione del contratto - Facoltà bilaterale di recesso in caso di Sinistro

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Su richiesta del Contraente da esperirsi entro 30 giorni antecedenti la scadenza della polizza, l'Assicuratore si impegna a concedere la proroga dell'assicurazione per un periodo massimo di 60 giorni, alle medesime condizioni, fino alla conclusione delle procedure di gara afferenti la stipulazione della nuova polizza ed a fronte del pagamento del relativo rateo di premio; tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Qualora la presente assicurazione fosse stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione limitatamente all'assicurato che abbia cagionato il sinistro, con preavviso di 60 giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'**Assicurato**, salvo il caso di chiamate di terzo.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge – Interpretazione del contratto

Per quanto non è altrimenti disciplinato nella presente Assicurazione, valgono esclusivamente le norme della legge italiana e in caso di dubbia interpretazione si applicherà quella più estensiva e più favorevole all'**Assicurato**.

Art. 12- Domande Giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's, al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's, Corso Garibaldi 86, 20121 Milano. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro:- "gli Assicuratori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio derivante dal Certificato di Assicurazione n. _____ indicare numero della presente Polizza _____ in persona del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's".

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 13 – Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile e professionale, derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di atti od omissioni colposi commessi da parte di uno o più Dipendente/Amministratori di cui l'Ente Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da uno o più Dipendente/Amministratori 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 od amministrativa dello Stato.

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 ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c.,

nei confronti dei soggetti responsabili.

Resta inteso e convenuto tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la responsabilità civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei soggetti, oppure della responsabilità amministrativa o amministrativa contabile di uno o più dei soggetti indicati nella scheda di copertura con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

L'assicurazione comprende inoltre:

- ✓ 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 professionali dei propri Amministratori, Dipendenti, e del Personale comunque utilizzato.
- ✓ Le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

L'Assicurato può richiedere, anche prima della sentenza definitiva della Corte dei Conti sulla responsabilità amministrativa di uno o più dei Dipendenti/Amministratori identificati nella Scheda, il pagamento di un acconto delle somme dovute a terzi entro il limite massimo del 20% dell'indennizzo riconosciuto e con il limite massimo di € 50.000,00, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia pari o superiore a €. 300.000,00

- ✓ L'Assicurato si obbliga a restituire agli Assicuratori, nel termine di 90 giorni dalla data del passaggio in giudicato delle sentenze, quegli importi anticipati, qualora siano recuperati dai Dipendenti/Amministratori in seguito alla sentenza che riconosca la loro responsabilità.
- ✓ Le somme anticipate dagli Assicuratori all'Assicurato devono considerarsi, fino alla definizione degli eventuali giudizi di responsabilità o rivalsa e, comunque, fino alla prescrizione delle azioni esperibili, mere anticipazioni gravanti sul bilancio dell'Assicurato come debito, con obbligo restitutorio nei confronti degli Assicuratori nei limiti del danno erariale accertato in sentenza che dovrà essere pagato dai Dipendenti/Amministratori.
- ✓ Per effetto di quanto sopra, è fatto obbligo all'Assicurato di notificare agli Assicuratori le azioni di rivalsa nei confronti dei Dipendenti/Amministratori, o le azioni di responsabilità instaurate dalla Corte dei Conti, su atti od omissioni dei Dipendenti per cui i sinistri sono stati denunciati e/o definiti e le sentenze di condanna per cui abbia titolo a rimborso.

Art. 14 - Perdite per Interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art 13 comprende le **Perdite Patrimoniali** sofferte da Terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 15 – Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione di cui all'Art 13 comprende le **Perdite Patrimoniali** derivanti dall'attività connessa all'assunzione e alla gestione del personale.

Art. 16 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** per ciascun **Sinistro** e cumulativamente per l'insieme di tutti i **Sinistri** verificatisi in uno stesso **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** notificati dall'**Assicurato** durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più **Dipendenti/Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura**, nello stesso **Sinistro**, gli **Assicuratori** risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo indicato sulla Scheda di Copertura indipendentemente dal numero dei **Dipendenti/Amministratori** coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'**articolo 19 Garanzia Postuma** che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo **Sinistro** di importo pari a quello indicato sulla **scheda di copertura**.

Art. 17 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) **Danni Materiali** di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto all'art. c. – Condizioni aggiuntive e/o modifiche relative all'estensione di copertura alla responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici con i limiti e le condizioni ivi previste;
- b) 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 Società o enti privati salvo quanto precisato dall'**Art. 24** che segue;
- c) qualsiasi attività e/o competenza esercitata dall'Assicurato presso Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere, nonché le attività comunque connesse e/o conseguenti alla responsabilità professionale derivante da attività veterinaria, medica, paramedica, diagnostica, terapeutica, di profilassi e sperimentazione clinica, compreso ma non limitatamente ad altre forme di professioni collegate alla sanità.
- d) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- e) azioni od omissioni imputabili all'**Assicurato** a titolo di dolo di uno o più **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura**, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- f) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- g) 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** di cui alla legge 990 del 1969 e al D. Lgs 209/2005 – titolo X;
- h) le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi **Dipendente/Amministratore** per **Responsabilità Amministrativa** o **Amministrativa Contabile** e per colpa grave;
- i) fatti o circostanze pregresse già note all'**Assicurato** e/o denunciate prima della data d'inizio della **Durata del Contratto**;
- j) multe, ammende, sanzioni inflitte all'**Assicurato**;
- k) investimenti effettuati con l'utilizzo di strumenti finanziari e/o derivati;

nonché per i **Danni**:

- l) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- m) 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;

Art. 18 – Assicurazione "Claims made" - Retroattività

L'Assicurazione è prestata nella forma "*claims made*" e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei **Dipendenti o Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura** durante il **Periodo di Efficacia** quale definito in questa polizza e a condizione che non siano già noti all'**Assicurato** o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Art. 19 - Garanzia Postuma

Nella Scheda di Copertura è precisato quale delle due clausole che seguono è applicabile a questo contratto, ritenendo nulla l'altra:

19.1 - Se, in qualsiasi momento durante la validità del contratto, uno o più soggetti per cui l'Ente è Assicurato cessa l'attività per morte, pensionamento o qualsiasi altra ragione diversa dal licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nel numero di anni indicati nella scheda di copertura successivi alla scadenza dell'incarico, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di **Durata del Contratto o dalla data indicata nella **scheda di copertura**.**

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un **Periodo di Assicurazione** distinto e separato, quale definito in questa polizza.

La garanzia postuma cessa automaticamente nel caso in cui venisse stipulata, direttamente dall'Ente Assicurato o da altri per suo conto, un'altra assicurazione a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni.

19.2 - Se, in qualsiasi momento durante la validità del contratto, uno o più soggetti per cui l'Ente è Assicurato cessa l'attività per morte, pensionamento o qualsiasi altra ragione diversa dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione diviene altresì operante per i **Sinistri** denunciati agli Assicuratori entro il numero di anni indicato nella scheda di copertura, successivi alla **data di cessazione dell'attività**, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere nel periodo intercorrente tra la data di decorrenza del primo certificato di assicurazione stipulato tramite società del gruppo **AEC** come indicata nella Scheda di Copertura e la data di cessazione attività

Il **Massimale** stabilito nella **Scheda di Copertura** è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un **Periodo di Assicurazione** distinto e separato, quale definito in questa polizza.

La garanzia postuma cessa automaticamente nel caso in cui venisse stipulata, direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto, un'altra assicurazione a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni.

Art. 20 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i **Sinistri** derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.
Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di **Dipendenti**, purché debitamente indicati nella **Scheda di Copertura**, mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, con la sola esclusione di USA e Canada, ma limitatamente alle **Perdite Patrimoniali** determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

Art. 21 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore dell'Ente **Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art 24 che segue.

Art. 22 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 19 - **Garanzia postuma** della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai **Dipendenti/Amministratori** indicati sulla **Scheda di Copertura**, che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni, licenziamento per giusta causa o per altri motivi.

Art. 23 - Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

Art. 24 - Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 17 b) si precisa che l'Assicurazione si estende ai danni derivanti all'Ente Contraente, per tutti gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da singoli **Dipendenti o Amministratori**, in rappresentanza dell'Ente di Appartenenza, in altri Enti, Società o organi collegiali.

Art. 25 - Sinistri In serie

In caso di **Sinistri** in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di **Danni** a più persone, la data in cui ha luogo il primo **Sinistro** regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi **Sinistri**, seppur notificati all'**Assicurato** in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'**Art. 7 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**, in quanto applicabili.

Art. 26 - Copertura sostituiti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più **Dipendenti** dell'**Assicurato** indicati sulla **Scheda di Copertura**, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del **Premio** relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 27 - Estensione Decreto Legislativo 81/2008

Sempre che il relativo addetto, **Dipendente** dell'Ente **Assicurato** indicato sulla **Scheda di Copertura**, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte

le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'Assicurazione delimitata in polizza è 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 dal **Dipendenti** dell'**Assicurato** in funzione di:

- 1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche in caso di **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura** che non abbiano seguito un idoneo corso, in quanto tale corso non viene per loro richiesto nell'ambito del medesimo Decreto Legislativo 81/2008.
- 2) "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 28 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, dello stesso. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali. 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 Codice Civile e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice Civile.

Art. 29 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

Si conviene che gli **Assicuratori** assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze a nome dell'**Assicurato** designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'**Assicurato** con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'**Assicuratore** le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'**Assicurato**, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari a un 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 **Assicuratore** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che è espressamente escluso dalla garanzia il rimborso di tutte le spese legali sostenute dall'**Assicurato** nell'ambito dei procedimenti giudiziari di natura penale.

Inoltre, qualora sia promosso nei confronti dell'**Assicurato** un procedimento giudiziario innanzi al TAR, gli **Assicuratori** rimborseranno le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita Richiesta di risarcimento, e solo limitatamente alla parte di spese legali sostenute per resistere a tale richiesta di risarcimento.

Gli **Assicuratori** non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale (ex art. 535 c.p.p.) e non riconoscono spese incontrate dall'**Assicurato** per i legali che non siano da essi designati con il consenso scritto ovvero in caso di ritardata denuncia del sinistro che non abbia consentito di avvalersi di tale facoltà.

La richiesta di autorizzazione alla nomina di un legale dovrà essere corredata da un preventivo di massima relativo al compenso per le prestazioni, pattuito nelle forme previste dall'ordinamento e rilasciato dal legale su richiesta dell'assicurato.

Art. 30 – Continuous Cover

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nella presente polizza, gli **Assicuratori** si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'**Assicurato** relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'**Assicurato** nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un **sinistro**, che fossero noti all'**Assicurato** prima della decorrenza della presente polizza e che l'**Assicurato** non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli **Assicuratori**, l'**Assicurato** fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli **Assicuratori** tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

Art. 31 - Clausola Broker

Nella Scheda di Copertura è precisato quale delle due clausole che seguono è applicabile a questo contratto, ritenendo nulla l'altra.

Articolo 31.A Clausola della gestione comune

Con la sottoscrizione della presente polizza, le Parti affidano la gestione di questo contratto al Corrispondente dei Lloyd's. **AEC S.p.A.**

Ai fini di questa assicurazione, detto Corrispondente agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le Parti. E' convenuto pertanto che:

- a) ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori stessi;
- b) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli Assicuratori per conto dell'Assicurato si considererà come fatta da questi agli Assicuratori;
- c) ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato stesso;

Articolo 31.B Clausola del Broker incaricato

Con la sottoscrizione della presente polizza,

- 1° il Contraente, conferisce al Broker incaricato indicato nella Scheda di Copertura il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- 2° gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's **AEC S.p.A.** l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al Broker incaricato dal Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato al Corrispondente si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- c) ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- d) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi.

Art. 32 – Regolazione del premio (operante se indicato nella scheda di copertura)**a) Determinazione del premio**

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 30 giorni successivi all' emissione della relativa appendice.

b) Accertamenti e controlli

L'Assicuratore ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dall'Assicuratore di eseguire gli accertamenti;

c) Omessa regolazione

1. Qualora il contraente :

- ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione oppure
 - ometta il pagamento della differenza attiva dovuta alla Società oppure
- dichiarare inesatti o incompleti consuntivi degli elementi variabili e la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive;

gli eventuali sinistri accaduti nel periodo a cui la regolazione si riferisce verranno indennizzati in proporzione diretta al rapporto tra il premio anticipato in via provvisoria e quello effettivamente dovuto (somma tra il premio anticipato e quello di regolazione). Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.

- 2. Qualora ricorra quanto previsto al precedente punto 1., l'Assicuratore ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

ART.33 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Gli Assicuratori e la **AEC SpA** si impegnano a rispettare le disposizioni normative previste dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i. sulla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente agli Assicuratori e alla **AEC SpA**, oltretché l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito dalla già citata Legge n. 136 del 13.08.2010

inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte della Società e del Broker, costituisce causa di risoluzione del contratto ex art. 3 co 9-bis.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CONDIZIONI SPECIALI

(operanti solo se espressamente richiamate nella scheda di copertura)

a. Garanzia Postuma cessazione contratto

L'Assicurazione delimitata in polizza è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei Dipendenti indicati sulla Scheda di Copertura nel periodo di **Durata del contratto** quale definito in questa polizza.

Il Massimale stabilito nella Scheda di Copertura è l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Resta inoltre inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato, quale definito in questa polizza.

La garanzia postuma cessa automaticamente nel caso in cui venisse stipulata, direttamente dall'Ente Assicurato o da altri per suo conto, un'altra assicurazione a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni.

Ferme restando tutte le altre condizioni di assicurazione.

b. Differenza in Massimali

Si prende atto che in considerazione del fatto che l'**Assicurato** abbia dichiarato l'esistenza di un'altra assicurazione in corso, emessa dall'Assicuratore indicato nella scheda di copertura, a garanzia dei medesimi rischi coperti dalla presente assicurazione, per un **Massimale** non inferiore a € 500.000,00 per singolo **Sinistro** e in aggregato annuo, nell'eventualità di un **Sinistro** coperto da entrambe le assicurazioni, questa copertura risponderà per i soli limiti in eccesso ai massimali previsti dall'altra assicurazione, sempre e comunque entro i limiti massimali previsti dalla presente polizza e sempre che l'**Assicurato** mantenga in vigore tale altra assicurazione fino alla scadenza del presente contratto.

Ferme restando tutte le altre condizioni di assicurazione.

c. Condizioni addizionali e/o modifiche relative all'estensione di copertura alla responsabilità civile professionale dei Dipendenti Tecnici

Nel caso in cui uno o più dei Dipendenti indicati nella Scheda di Copertura fosse un **Dipendente Tecnico** come definito nella presente assicurazione, si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

c.1 Clausola addizionale all'Art.13 "Oggetto dell'Assicurazione"

La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa 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** indicati sulla **Scheda di Copertura**.

c.2 Esclusioni Addizionali

La garanzia di cui alla presente polizza esclude qualsiasi responsabilità derivante da:

- a) la prestazione di servizi professionali relativi a contratti dove la fabbricazione, e/o la costruzione, e/o l'erezione, e/o l'installazione delle opere contrattuali, oppure la fornitura di materiali o attrezzature, siano effettuati da imprese del **Dipendente Tecnico** indicato sulla **Scheda di Copertura** o di cui lo stesso sia socio a responsabilità illimitata o amministratore;
- b) esecuzione e/o omessa esecuzione di lavori di manutenzione ordinaria e/o straordinaria e/o adeguamento riqualificativo ovvero connessi alla custodia di beni demaniali o di proprietà o in gestione all'Ente contraente, ovvero connessi direttamente o indirettamente alla circolazione di veicoli di qualsiasi genere, su strade pubbliche;

c.3 Condizioni Aggiuntive

L'Assicurazione si intende operante anche per i **Sinistri** derivanti da:

- I. Progettazione di opere pubbliche così come prevista dal D.lgs. n.163/2006 e dal regolamento di attuazione DPR 207/2010;
- II. Verifica e Validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs. n.163/2006 e dal regolamento di attuazione DPR 207/2010;
- III. Responsabile Unico del Procedimento così come prevista dal D.lgs. n.163/2006 e dal regolamento di attuazione DPR 207/2010;

Per le estensioni di garanzia alle responsabilità di cui a i punti I II, gli **Assicuratori** si impegnano, dietro pagamento del relativo premio addizionale a rilasciare ove necessario o previsto dalla Legge, certificati distinti dalla presente polizza, con **Massimali** e durata separati per ogni opera. Per tali certificati il premio relativo dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata e la durata massima sarà pari a 48 mesi.

- IV. 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);
- V. le responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Friuli Venezia Giulia n 14 del 31/05/2002 e/o alle responsabilità professionali di cui alla Legge Regionale Sicilia n. 7 del 2 Agosto 2002;
- d. **Estensione Amministratori e Dipendenti ritirati o posti in quiescenza** - A parziale deroga dell'art dell'art. 22 **cessazione dell'Assicurazione**, la presente copertura assicurativa è estesa ai sinistri notificati per la prima volta all'Ente Assicurato durante il periodo di assicurazione e derivanti da atti od omissioni commessi da Dipendenti e Amministratori dell'Ente assicurato, che hanno terminato la loro attività, anche in data antecedente alla decorrenza della presente polizza, ma comunque non oltre la data di retroattività indicata nella scheda di copertura e fino a un massimo di 5 anni dalla data di decorrenza, per pensionamento, morte o cessazione d'incarico o mandato. Il limite di indennizzo indicato nella scheda di copertura sarà l'obbligazione massima per cui gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i Sinistri;
- e. **Estensione limite per costi e spese legali** – A parziale deroga dell'Art. 29 - **Gestione delle vertenze di Sinistro** Spese legali le Parti concordano che qualora i costi e le spese sostenute per resistere ad azioni civili promosse da terzi eccedessero il quarto del massimale per sinistro e per anno la parte eccedente andrà ad erodere il massimale per sinistro indicato nella scheda di copertura. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra **Assicuratore** e **l'Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse come da art. 1917 del Codice Civile Italiano;
- f. **Conduzione degli Uffici (garanzia applicabile esclusivamente ad Amministrazioni comunali fino a un massimo di 100.000 abitanti e fino a un massimo di 2 ubicazioni sede centrale e ufficio anagrafe)** A prescindere da quanto previsto dalle condizioni generali e speciali di polizza, rimane convenuto che la presente assicurazione viene estesa alla copertura della responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione. Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:
- lavori di manutenzione straordinaria;
 - attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione;
 - installazione e manutenzione di insegne;
 - qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi gli amministratori dell'Ente Assicurato);
 - qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo.

Relativamente alla suindicata estensione di copertura, gli Assicuratori non risponderanno per somme in eccesso a € 25.000,00 per singolo Sinistro e in aggregato per il Periodo di Assicurazione. Resta convenuto che tale garanzia risponderà a 2 rischio nel caso in cui l'ente assicurato o chi per esso abbia stipulato un altro contratto assicurativo a garanzia degli stessi rischi.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 CODICE CIVILE l'Assicurato dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made» quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

- Art. 13 – Oggetto dell'assicurazione;
- Art. 18 – Assicurazione "Claims made" – Retroattività;
- Art. 19 - Garanzia Postuma

Data

L'Assicurato o Il Contraente

e Inoltre:

- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro;
- Art. 8 - Cessazione del contratto;
- Art. 21 - Persone non considerate terzi;
- Art. 22 - Cessazione dell'Assicurazione;
- Art. 30 - Continuous cover;
- Art. 31 - Clausola Broker;

Data

L'Assicurato o Il Contraente

APPENDICE PROGETTISTA INTERNO

CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA AI SENSI DEL D. LEG 163/2006 COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE
(Garanzia assicurativa ai sensi dell'art.90 comma 5 del D.Lgs. 163/2006 e successive modificazioni e integrazioni)

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al Decreto Ministeriale n.123/2004 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

Contraente/Assicurato (Progettista/i Dipendente/i Pubblico/i) (Vedasi allegato)	Codice Fiscale/Partita IVA Vedasi Allegato
---	--

Sede Vedasi allegato	Via /P.zza numero civico Vedasi allegato	CAP Vedasi allegato	Prov. Vedasi allegato
--------------------------------	--	-------------------------------	---------------------------------

Stazione appaltante Vedasi allegato	Sede Vedasi allegato
---	--------------------------------

Descrizione opera Vedasi allegato	Luogo di esecuzione Vedasi allegato
---	---

Data prevista inizio lavori Vedasi allegato	Durata prevista fine lavori Vedasi allegato
---	---

Costo complessivo previsto opera € Vedasi allegato	Somma assicurata 10% costo complessivo previsto per l'opera € Vedasi allegato
--	---

Data inizio copertura assicurativa Vedasi allegato	Data cessazione della copertura assicurativa Vedasi allegato
--	--

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE DI LAVORI

DEFINIZIONI

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

Assicurato:	le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.
Esecutore dei lavori:	il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Legge:	il D.Lgs. 163/2006 e la disciplina regolamentare ancora in vigore.
Luogo di esecuzione delle Opere:	il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Opere:	le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
Premio:	somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Regolamento:	il decreto del Presidente della Repubblica 207 del 2010.
Scheda Tecnica:	la scheda obbligatoria delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative.
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società/Assicuratore:	l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Somma assicurata o massima:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della Legge, committenti dei lavori.
Periodo di Assicurazione:	il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Scheda:	quella parte del contratto di assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132, comma 1, lettera e) della Legge, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. 2 - Assicurato

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

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, sostenuti dalla Stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

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

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

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8 (Massimale di assicurazione), i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi;

- conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica;

- decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purchè gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tal caso il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al Titolo XIV del Regolamento.

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 132, comma 1, lettera e) della Legge.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

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

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno- Spese legali

La Società può assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

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

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

Art. 13 - Altre Assicurazioni

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

Art. 14 - Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione) lett. a) semprechè sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive Schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6 lett. b).

Art. 15 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società/Assicuratore, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132, comma 1, lettera e) della Legge e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. 18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata dell'assicurazione) lett. b), l'assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Art. 19 - Oneri fiscali

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

Art. 20 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 21 - Foro competente

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

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 24 - Clausola Broker

Nella Scheda di Copertura è precisato quale delle due clausole che seguono è applicabile a questo contratto, ritenendo nulla l'altra.

Articolo 24.A Clausola della gestione comune

Con la sottoscrizione della presente polizza, le Parti affidano la gestione di questo contratto al Corrispondente dei Lloyd's **AEC SpA**. Ai fini di questa assicurazione, detto Corrispondente agirà come intermediario riconosciuto da entrambe le Parti.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori stessi;
- b) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli Assicuratori per conto dell'Assicurato si considererà come fatta da questi agli Assicuratori;
- c) ogni comunicazione fatta dagli Assicuratori al Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato stesso.

Articolo 24.B Clausola del Broker mandatario

Con la sottoscrizione della presente polizza,

- a. il Contraente, conferisce al Broker mandatario precisato nella Scheda di Copertura il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- b. gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's **AEC S.p.a.** l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- a) ogni comunicazione fatta al Broker mandatario dal Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato;
- b) ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario al Corrispondente si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- c) ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- d) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi.

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 del CODICE CIVILE, 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	Oggetto dell'Assicurazione
Art.	5	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.	8	Massimale di assicurazione
Art.	12	Dichiarazioni
Art.	24	Clausola Broker

Data

L'Assicurato o Il Contraente

APPENDICE ATTIVITA' VERIFICA PROGETTO

CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA AI SENSI DEL D. LEG 163/2006 COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE

(Garanzia assicurativa ai sensi dell'art. 112, comma 4-bis, del D.Lgs. n. 163/2006 e successive modificazioni e integrazioni)

La presente scheda riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa:

Contraente	
Stazione Appaltante	
Via/Piazza numero civico	
Città	
CAP	
Prov	
Codice Fiscale/Partita Iva	

Assicurato	
Via/Piazza numero civico	
Città	
CAP	
Prov	
Codice Fiscale/Partita Iva	
Ente di Appartenenza	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione

Data prevista di accettazione dell'incarico	Data prevista della fine dei lavori

Importo dei lavori	Massimale assicurato ai sensi di legge:

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Data di accettazione dell'incarico di verifica	Come da Art. 6 - efficacia dell'assicurazione comma b)

Broker Incaricato	Scoperto/Franchigia

DEFINIZIONI

Assicurato:	il singolo Dipendente , il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione;
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Certificato di copertura assicurativa:	il documento relativo a ciascuna opera assicurata nell'ambito della Sezione o il della presente Convenzione, riportante la descrizione dell'opera, il massimale assicurato, la durata prevista dei lavori, il costo complessivo dell'opera e la data di approvazione del progetto esecutivo;
Codice degli Appalti:	il Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
Contraente:	il Soggetto giuridico che stipula la polizza per conto dell'Assicurato;
Controllore tecnico:	l'organo di controllo accreditato dagli uffici interni o da soggetti abilitati dalla stazione appaltante secondo le norme UNICEI 150 45000 che opera ai sensi delle norme UNI 10721;
Danni materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Ente di Appartenenza:	l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato abbia un rapporto di servizio;
Esecutore dei lavori:	il soggetto al quale sono stati affidati i lavori.
Franchigia:	la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/risarcimento:	la somma dovuta dall'Assicuratore in caso di sinistro.
Legge /regolamento:	il D.Lgs. 163/2006 e la disciplina regolamentare in vigore (decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010 n. 207).
Luogo di esecuzione delle Opere:	il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica- nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Manutenzione:	periodo indicato nel contratto di appalto ai sensi dell'art. 125 comma 3, secondo periodo, del Regolamento;
Opere:	le opere oggetto dell'appalto.
Perdite Patrimoniali:	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali ;
Premio:	somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori:	il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Pubblica Amministrazione:	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;
Richiesta di Risarcimento:	qualsiasi contestazione scritta, procedimento penale o azione civile intentata da qualsiasi persona od organizzazione nei confronti dell'Assicurato/Contraente per i danni per i quali è prestata l'Assicurazione.

Scheda Tecnica:	La scheda obbligatoria annessa ad ogni Certificato di copertura assicurativa nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura.
Scoperto:	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	si configura un Sinistro quando all'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione , perviene una richiesta di risarcimento nei termini e nei modi stabiliti in Polizza
Società/ Assicuratore:	l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa,
Somma assicurata o massimale:	l'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o Committente:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri Enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 32 del DLgs 163/2006e, committenti dei lavori.
Periodo di Assicurazione:	l'arco temporale intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa, specificato nella Scheda tecnica.
Verificatore:	Il soggetto incaricato dell'attività di verifica, così come disciplinata dagli artt. 52 e 53 del DPR. 207/2010.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, in relazione all'attività di verifica dei progetti di cui agli artt. 93 e 112, del Codice, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 56 del Regolamento, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i danni derivanti alla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza del mancato rilievo, non intenzionale, di errori od omissioni del progetto verificato che ne pregiudichino, in tutto o in parte, la realizzabilità o l'utilizzabilità.

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerata Assicurato la struttura tecnica della Stazione appaltante operativa e accreditata ai sensi dell'art. 112 del Codice e dell'art. 47 del Regolamento, che la Stazione appaltante abbia incaricato della verifica della progettazione dei lavori di cui all'art. 1.

Art. 3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

La presente copertura opera esclusivamente per i danni non intenzionali di cui all'art. 1, prodotti durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, come indicato nella Scheda Tecnica, manifestatisi e notificati all'Assicurato entro la data di cui all'art. 6, primo comma, ultimo periodo, e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 15.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui non siano rispettati i criteri generali, sottostanti all'attività di verifica della documentazione e alla validazione del progetto, di cui agli artt. 52, 53, 54 e 55 del Regolamento.

La presente copertura è efficace purché:

- a) l'Assicurato sia in possesso dei requisiti di accreditamento di cui all'art. 112, del Codice e all'art. 47 del Regolamento;
- b) l'attività di verifica della documentazione e la validazione del progetto siano effettuate sulla base di quanto disposto dagli artt. 52, 53, 54 e 55 del Regolamento;
- c) la realizzazione del progetto non sia stata affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- d) la realizzazione dell'opera progettata non venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dal Codice o dal Regolamento o da incompetenza o da eccesso di potere;
- e) l'Assicurato non abbia partecipato, direttamente o indirettamente, alla gara per l'affidamento della progettazione;
- f) il progetto non sia stato eseguito, in tutto o in parte, nè la progettazione sia stata coordinata dall'Assicurato, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, ovvero da società di professionisti o di ingegneria di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata;
- g) l'esecuzione dei lavori progettati non sia affidata, nè la direzione dei lavori nè il coordinamento della sicurezza e del collaudo o della regolare esecuzione siano stati affidati, ad imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente, sia proprietario, amministratore, legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata. Nei casi di cui al comma precedente la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 4 - Determinazione dell'indennizzo

Fermo il massimale indicato all'art. 8, i danni di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di verifica della progettazione, deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelle che avrebbe sostenuto qualora l'Assicurato avesse riconosciuto il progetto come affetto da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a danneggiamento di cose, ad eccezione di quanto riportato dall'Art. 2. Comma 1, lettera "u" del D.lgs. 152/2008 (danno all'opera);
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di progettazione o di direzione dei lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle pubbliche Autorità;
- d) relativi al danno erariale;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività;
- f) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- g) conseguenti a:
 - ✓ Furto;

- ✓ Rapina;
 - ✓ Incendio;
 - ✓ smarrimento, distruzione, danneggiamento, che abbiano per oggetto documenti (ivi compresi titoli) in custodia all'Assicurato;
- h) conseguenti ad attività di consulenza e comunque al mancato raggiungimento del fine o all'insuccesso di iniziative a qualunque titolo o scopo intraprese;
- i) derivanti dalla utilizzazione, divulgazione o comunicazione, per fini diversi da quelli istituzionali, di dati, fatti o notizie inerenti direttamente o indirettamente a terzi/utenti da parte dell'Assicurato;
- j) imputabili agli organi direttivi della Stazione appaltante;
- k) derivanti dall'uso fraudolento, da chiunque effettuato, di sistemi di elaborazione dati e computer;
- l) conseguenti ad atti od operazioni da cui sia derivata per l'Assicurato un'illegittima percezione di utilità;
- m) conseguenti a insolvenza o fallimento dell'autore del progetto verificato dall'Assicurato;
- n) conseguenti a mancata esecuzione o ad esecuzione non a regola d'arte dei lavori da parte dell'esecutore degli stessi;
- o) derivanti, direttamente o indirettamente, o connessi alla presenza di amianto o di prodotti contenenti amianto;
- p) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato per la sua responsabilità personale;

Art. 6 - Durata dell'assicurazione

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica:

- a) decorre dalla data di accettazione dell'incarico di verifica della progettazione da parte dell'Assicurato;
- b) cessa alla data di rilascio del certificato di collaudo o del certificato di regolare esecuzione, purché rientrante all'interno del periodo di polizza così come dichiarato dall'Assicurato e riportato nella scheda tecnica.

Qualora, per cause non imputabili al verificatore, l'inizio effettivo dell'attività di verifica non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'attività medesima, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per gli incarichi di attività di verifica della progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui alla parte VI del Regolamento.

Art. 8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 57 del Regolamento. Detto massimale non può essere inferiore:

- a) al 5% dell'importo dei lavori, con il limite di € 500.000,00, per lavori di importo, iva esclusa, inferiore a € 5.278.000,00;
- b) al 10% dell'importo dei lavori, con il limite di 1.500.000 euro, per lavori di importo, iva esclusa, pari o superiore a € 5.278.000,00.

Per opere di particolare complessità il massimale può essere superiore a € 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori, con il limite di € 2.500.000,00. L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

Art. 9 - Pluralità di assicurati

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

Art. 10 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 11 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze - in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale - a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta alla Stazione appaltante superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali e tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 12 - Dichiarazioni

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dal Contraente nella proposta-questionario che forma parte integrante della presente assicurazione.

Il Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di attività di verifica di progettazione di lavori;

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

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 cod. civ.).

Art. 13 – Decorrenza della copertura – pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6, primo comma, lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del suddetto premio.

Il pagamento del premio secondo quanto disposto dall'art. 37, comma 2, dell'allegato XXI del Codice è a carico della amministrazione di appartenenza del soggetto incaricato dell'attività di verifica.

Il premio iniziale è riportato nella Scheda Tecnica. Le somme pagate a titolo di premio rimangono comunque acquisite dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6, primo comma, lett. b).

Art. 14 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dell'attività di verifica della progettazione ovvero l'eventuale mancato inizio dell'attività stessa entro 24 mesi dalla data di affidamento dell'incarico.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza. In particolare, l'Assicurato deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta dalla Stazione appaltante e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni del progetto validato di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 16 – Cancellazione in caso di sinistro

Non si applica al presente contratto.

Art. 17 – Tacito rinnovo

Non si applica al presente contratto.

Art. 18 - Oneri fiscali

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

Art. 19 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 20 – Clausola Broker

Con la sottoscrizione della presente polizza,

- 3° il Contraente, conferisce al Broker mandatario precisato nella Scheda di Copertura il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
- 4° gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's **AEC S.p.A.** l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che :

- e) ogni comunicazione fatta al Broker mandatario dal Corrispondente si considererà come fatta all'Assicurato;
- f) ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario al Corrispondente si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- g) ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- h) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi.
- i) ogni comunicazione fatta dal Corrispondente o dall'Assicurato / Contraente al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori stessi

Art. 21 - Foro competente

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

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato, si applicano le norme della legge italiana.

Art. 23 - 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 nel caso in cui le stesse siano imputabili a dolo.

Art. 24 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 25 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 Codice Civile) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art.26 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Gli Assicuratori e la AEC SpA si impegnano a rispettare le disposizioni normative previste dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i. sulla tracciabilità dei flussi finanziari.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente agli Assicuratori e alla AEC SpA, oltreché l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito dalla già citata Legge n. 136 del 13.08.2010 inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte della Società e del Broker, costituisce causa di risoluzione del contratto ex art. 3 co 9-bis.

Art. 27- Domande Giudiziali

La rappresentanza processuale passiva è stata conferita dagli Assicuratori dei Lloyd's, al Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's, Corso Garibaldi 86, 20121 Milano. Pertanto, ogni domanda giudiziale relativa a quanto stabilito nella presente Assicurazione dovrà essere proposta contro:- "gli Assicuratori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio derivante dal Certificato di Assicurazione n. _____ indicare numero della presente Polizza_____ in persona del Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's".

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

**CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER
ISCRITTO**

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara, anche per conto dell'Assicurato, di aver preso conoscenza e di approvare esplicitamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali, Particolari e Speciali:

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Art. 3 - Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art. 5 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 6 – Durata dell'Assicurazione

Art. 8 - Massimale di Assicurazione

Art. 12 - Dichiarazioni

Art. 15 - Obblighi dell'Assicurato

Art. 20 - Clausola Broker

Data

L'Assicurato o il Contraente

.....

.....

GLOSSARIO

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Assicuratore: il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's;

Consumatore: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contratto d'Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Contraente: Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

Fondi dei membri presso Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

Sottolimiti: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

Proposta di Assicurazione per Enti Pubblici contraente Ente Proposal Form for Local Authorities

AVVISO IMPORTANTE/IMPORTANT WARNING

- (1) La presente proposta deve essere compilata a penna da un Membro della Giunta delegato dagli altri. E' necessario rispondere a tutte le domande per ottenere una quotazione. Si richiede di rispondere con piena conoscenza e convinzione. Il modulo deve essere sottoscritto e datato.
This proposal form should be completed in ink by a duly authorised member of the Council. All questions must be answered in order for a quotation to be given and proposers are asked to reply fully and frankly. The proposal form must be signed and dated.
- (2) Tutti i fatti importanti devono essere dichiarati, ed il mancato adempimento di detto obbligo potrà rendere inoperante qualsiasi polizza, o potrà gravemente pregiudicare i Vostri diritti in caso di sinistro.
All material facts must be declared. Failure to do so may give cause for avoidance of the Policy or result in prejudice to your rights in the event of a claim.
- (3) POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE NELLA FORMA CLAIMS MADE THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE – CLAIMS MADE BASIS
La presente proposta è relativa ad una polizza di responsabilità nella forma "claims made". Ciò significa che la polizza copre:
- i reclami avanzati per la prima volta nei confronti delle Persone Assicurate durante il periodo di validità della polizza, a condizione che siano portati a conoscenza degli Assicuratori durante il periodo di validità della polizza.
 - Dopo la scadenza della polizza, nessun Reclamo potrà essere avanzato a termini della polizza stessa, anche se l'evento che ha originato la richiesta danni si sia verificato durante il periodo di validità della polizza, eccetto quando sia operativa la "Garanzia Postuma".
 - This proposal form is in respect of a Third Party Liability Policy - Claims Made basis. This means that the Policy covers claims first made to the Insured during the period of insurance, provided that the Underwriters are notified thereof during the period of insurance.
 - The Policy does not cover claims made after the expiry of the period of insurance, even if the events giving rise to the claim occurred during the period of insurance, except where specified under "Extended Discovery Period"

Nota per la compilazione: ove le domande propongano una risposta con opzioni predefinite barrare quella scelta

Informazioni Generali Riguardanti il Proponente/General Information on the Proposer

Denominazione/Name of Proposer	
Partita IVA	
Codice Fiscale	
Indirizzo/Address	
Città e Provincia	
CAP	
Pec Email o Fax	
Retribuzioni Lorde	
Numero Abitanti/Number of inhabitants (rispondere solo nel caso di Comune)	

Funzione ricoperta Position held	Indicare la funzione che si intende assicurare Indicate if to be insured or not		Numero Persone Assicurate N. of persons to be insured
	Si	No	
Presidente – Sindaco President – Mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vice Presidente – Vice Sindaco Vice President – Deputy Mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzionario Officer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Assessori Councillor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Consiglieri Board Member	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Direttore Generale /Direttore Amministrativo Managing Director	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Segretario Comunale General Secretary	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dirigenti/Responsabili di Posizione Director	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Agenti contabili Accountant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Revisori Auditor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tecnici/Progettisti Technical Employee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Responsabile Unico del Procedimento RUP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Responsabile della Polizia Municipale Municipal Police	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dipendente Legale/ Avvocato Legal Employee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ufficiale Rogante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1) Il Contraente ha avuto altre polizze di questo tipo? Has the Proposer ever had insurance cover of this kind?

Si No

Con quale Compagnia/Name of Insurance Company:	
Per quale massimale/Limits of liability:	
Con quale scadenza/Expiry date:	

2) Sono mai state rifiutate all'Assicurato o annullate dagli Assicuratori coperture assicurative per questi rischi?
Has the Proposer ever had cover refused or cancelled by Insurers of these risks?

Si No

Se sì, specificare/If Yes, give details:	
--	--

3) Il Proponente è a conoscenza di:

- a) aver risarcito danni o aver ricevuto richieste di risarcimento (accettate o respinte) in relazione ai rischi coperti dalla stipulanda polizza negli ultimi 5 anni?/Is the Proposer aware, after enquiry, of any claim which involves any of the Insured persons and which would have been covered under the policy to be issued?

Si No

- b) dell'esistenza di circostanze o eventi che possano dare origine a richieste di risarcimento per errori, omissioni o negligenze commesse dal soggetto per cui la copertura assicurativa viene resa operativa?/ The existence of circumstances or events that may give rise to claims for errors, omissions or negligence committed by the subject for which insurance cover is made operational?

Si No

Se si compilare scheda sinistro allegata/If "yes" please provide attached claim form

4) Massimale richiesto (per periodo assicurativo)/Limit of liability requested (for annual aggregate);

EURO	100.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	250.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	500.000,00	<input type="checkbox"/>
EURO	750.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	1.000.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	1.500.000,00	<input type="checkbox"/>
EURO	2.000.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	2.500.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	3.000.000,00	<input type="checkbox"/>
EURO	4.000.000,00	<input type="checkbox"/>	EURO	5.000.000,00	<input type="checkbox"/>			

5) Retroattività/ Retroactivity date;

Data effetto polizza/Date Inception	SI	NO
1 anni/1 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 anni/2 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 anni/3 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 anni/4 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 anni/5 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Illimitata/Unlimited	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retroattività dal/Retroactivity from		

6) Postuma/Discovery period;

	SI	NO
Nessuna/No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 anni/2 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 anni/5 years	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione

DICHIARAZIONE/DECLARATION

Il sottoscritto, in qualità di Membro e/o Consigliere di cui al punto 1 (a) della presente Proposta dichiara quanto segue/The undersigned, as a member of the governing board/board of directors as indicated in point 1(a) of the Proposal Form, declares that:

1. di essere autorizzato a compilare la presente proposta per conto del Proponente di cui al punto 1 della presente proposta
he/she is duly authorised to complete this Proposal Form on behalf of the Proposer as specified in point 1;
2. che tutte le risposte alle domande contenute nella presente proposta, DOPO ACCURATA INDAGINE, sono veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni
AFTER HAVING MADE CAREFUL ENQUIRIES, the answers contained in this Proposal Form and the attached Claims Declaration Form are, to the best of his/her knowledge, accurate and truthful
3. di aver letto e compreso le note informative riportate all'inizio della proposta
he/she has read and understood the informative note printed at the beginning of the Proposal Form
4. che, qualora le Parti addivengano alla sottoscrizione della polizza in oggetto, accetta che la Proposta medesima verrà presa come base per la stipula del contratto. In tale cosa la proposta-questionario sarà allegata alla polizza divenendo parte integrante di essa.
should the parties agree to the drawing up of the insurance contract the Proposer agrees that this Proposal Form will form the basis of the contract and will form a part of the Policy itself
5. che, in ogni caso, se tra la data della proposta e la data di emissione della polizza intervengono variazioni rispetto alle informazioni contenute nel questionario, accetta l'obbligo di notificare immediatamente le variazioni medesime nonché il diritto degli assicuratori di ritirare e/o modificare il preventivo e/o confermare di copertura.
if, between the date of the Proposal and the date of issuance of the Policy, any circumstances alter the information contained in the Proposal Form, the Proposer agrees notify the same immediately to Insurers who shall have the right to withdraw or modify their quotation or confirmation of cover
6. di aver ricevuto, esaminato con attenzione, ottenuto i chiarimenti richiesti, perfettamente compreso ed accettato la "Nota Informativa", le Condizioni di Assicurazione", il Glossario che, con il presente modulo di proposta di Assicurazione, formano parte integrante del Fascicolo Informativo. Received, examined carefully, obtained the necessary clarifications, fully understood and accepted the "Securities Note", the Insurance Conditions", the Glossary that, with this proposal form of insurance, form an integral part of Informational Booklet

Qualifica/Position	
--------------------	--

Data/Date	Firma dell'Assicurando /Signature
-----------	--------------------------------------

E' importante che il Proponente ed il Membro della Giunta e/o del Consiglio autorizzato a sottoscrivere per conto la Dichiarazione sopra indicata siano pienamente consapevoli della finalità della presente assicurazione, di modo che si risponda correttamente alle domande

SCHEDA SINISTRO

N.B.: I fatti descritti nella presente scheda verranno presi in considerazione unicamente per la valutazione del rischio; qualora si intenda denunciare un sinistro, si prega di compilare l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro.

1	Data del Sinistro/Date Of Loss Data ricezione comunicazione sinistro/Date Of Notification Data del sinistro
2	Nominativo del reclamante o presunto danneggiato/ Claimant
3	Descrizione dettagliata del sinistro / Claim Summary
4	Attività svolta dal Proponente/Assicurato in riferimento al sinistro/ Professional Service Carried Out By The Insured In Respect Of The Claim
5	GROSS CLAIM Ammontare del danno richiesto Euro LOSS RESERVE Eventuale Riserva della Compagnia Euro
6	Il sinistro è coperto dalla precedente polizza assicurativa?/Is the claim payable under a previous policy?
7	Conclusione del sinistro o stato attuale/Claim Status
8	Nome/Name Qualifica/Position Data/Date Firma/Signed on

