Comune di Borgomanero

Corso Cavour 16
28021 - Borgomanero (NO)

P.I. 00426580031 C.F. 82001370038

Capitolato Speciale di Polizza
"Responsabilità Civile Patrimoniale"

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026

Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031

Frazionamento: Annuale

C.I.G.: _____

DEFINIZIONI

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

Contraente
L'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.

Assicurato
Il Contraente, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.

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

Dipendente
Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, 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.

Retribuzioni
L'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti così come definiti.

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

Sinistro
Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei Dipendenti sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa.

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.

Responsabilità Civile
La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi degli Artt. 2043 e ss. C.C. e dell'Art. 28 Cost. per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

Responsabilità Amministrativa
La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti 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 stabilite in polizza.

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 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.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni Relative Alle Circostanze Del Rischio – Modifiche Del Rischio Buona Fede – Diminuzione Ed Aggravamento Del Rischio – Revisione Del Prezzo

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 c.c., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto. Rimane fermo il diritto della Società di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. A tal proposito, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs.36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali. Il Contraente entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo fra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di disaccordo, nel caso in cui la Società non abbia rinunciato alla facoltà di recesso prevista dall'art. 8 (opzione migliorativa), la stessa potrà recedere dal contratto a decorrere dalla prima scadenza anniversaria del contratto. Si precisa peraltro che non costituiscono aggravamento di Rischio e, pertanto, a tal fine, il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, l'Assicurazione di nuovi complessi o Beni Immobili e relativi contenuti, le costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche negli eventuali processi di lavorazione, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai Beni Immobili e Beni Mobili, purché non venga modificata la natura del Rischio.
A parziale deroga all'art. 1897 c.c., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato art. 1897 c.c..

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del premio (opzione base)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.
Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).
Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.
I termini di mora di cui sopra valgono anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovo del contratto o proroga.
Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Art. 3 - Pagamento del premio (opzione migliorativa)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'assicurazione.
Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).
Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.
Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente

sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, o altra unità operativa economico-finanziaria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società entro il termine di mora sopra indicato.
I termini di mora di cui sopra valgono anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovo del contratto o proroga.
Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

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 del 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 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio
In 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 C.C.) 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 all'Intermediario indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.
Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.
Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.
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 (opzione base)
La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.
Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90 giorni prima della scadenza annuale.
Il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per un'ulteriore annualità, con preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società si impegna inoltre a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.
In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 8 - Cessazione del contratto (opzione migliorativa)
La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.
Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà del Contraente di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 90 giorni prima della scadenza annuale.
Il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per un'ulteriore annualità, con preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società si impegna inoltre a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

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.

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12 - Calcolo del premio
Art. 12.a - Regolazione del premio
Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo indicato nella Scheda di Copertura alle Retribuzioni così come definite. Il premio anticipato viene calcolato sulla base del preventivo, indicato nella Scheda di Copertura, delle Retribuzioni erogate ai Dipendenti e rappresenta il minimo comunque acquisito dagli Assicuratori, e viene regolato, al termine di ciascun Periodo di Assicurazione, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo, fermo il minimo pari al 100% del Premio anticipato.
A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio, ossia le Retribuzioni effettivamente erogate.
Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.
In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del Premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il Premio versato a deposito e l'intero Premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 12.b - Premio flat
Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite. Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi dell'ultima annualità fiscale ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati nella Scheda di Copertura.

Art. 13 - Gestione del contratto
Art. 13.a - Clausola broker
Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono ad Antea S.r.l. con sede a Saronno in via Varese, 78 il ruolo di cui al D.lgs. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:
a) che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
b) di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
c) che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 c.c.. La Società delegataria o ogni eventuale Società Coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs. 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
d) che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora Broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
e) che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al Broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio";
f) che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società nella misura del 3,00% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
g) che il Broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3, del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
h) il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del Broker al RUI, istituito presso l'IVASS con provvedimento n° 5 del 16 ottobre 2006.

Art. 13.b - Clausola broker (operante nel caso di contratto aggiudicato ai Lloyd's)
Con la sottoscrizione del presente contratto:
a) il Contraente conferisce al Broker Antea S.r.l., con sede a Saronno in via Varese, 78, il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;

b) gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente che:

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

Art. 14 - Tracciabilità dei flussi finanziari

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

Art. 15 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 14 che precede.

Il Contraente, gli Assicuratori, l'eventuale Coverholder dei Lloyd's, il Broker e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

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

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

a) l'Assicurato 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 propri Dipendenti;
b) l'Assicurato 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 e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili per colpa grave;
c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei Dipendenti responsabili;

restando 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 sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei suddetti Dipendenti, oppure della Responsabilità Amministrativa o Responsabilità Amministrativa-Contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

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

Art. 17 - Massimali - 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 nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il Massimale cumulativo indicato sulla Scheda di Copertura indipendentemente dal numero dei Dipendenti coinvolti. Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'Art. 19 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro indicata nella scheda di copertura.

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 dall'Assicurato durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza, ossia a partire dalla data di retroattività indicata nella Scheda di Copertura, e a condizione che non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. 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.

L'assicurazione cessa automaticamente nei confronti dell'Assicurato licenziato per giusta causa.

Art. 19 - Garanzia postuma

L'Assicurazione è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma (indicata nella scheda di copertura) successivi alla data di scadenza della Durata del Contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia quale definito in questa polizza.

Altresì, nei confronti di uno o più Dipendenti che nel corso della Durata del Contratto cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni a partire dalla data di cessazione dal servizio, a copertura dei Sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia 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. Si applica il disposto dell'Art. 7 e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un Periodo di Assicurazione distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i Danni relativi ad un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente da uno o più Dipendenti o da altri per loro conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

Art. 20 - Altre Condizioni – GARANZIE COMPRESE

A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'Assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento delle seguenti attività:

A) Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 16 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.

B) Perdite Patrimoniali per le attività di cui al D.Lgs. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Assicurato, 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) e sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai Dipendenti dell'Assicurato in funzione di:

"Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche per i Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, se tale corso non viene loro richiesto nell'ambito del medesimo D.Lgs. 81/2008;

"Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

C) Danni per le attività di cui al D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le 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, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale Dipendente. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'Art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento Europeo 2016/679 e s.m.i. e comportanti una Perdita Patrimoniale, anche ai sensi dell'Art. 2050 C.C. e un Danno non patrimoniale ai sensi dell'Art. 2059 C.C.

D) Vincolo di solidarietà

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

E) Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 21 lettera b) si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in uno o più organi collegiali.

F) Attività connessa all'assunzione del personale

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

G) Attività di affidamento diretto e procedure negoziate

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i. all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante affidamento diretto o procedura negoziata, l'assicurazione s'intende estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di Perdite Patrimoniali, esclusi i Danni Materiali e corporali.

H) Attivazione garanzia per i Progettisti e Verificatori interni

L'assicurazione può essere estesa, su richiesta e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità derivante ai Dipendenti del Contraente incaricati dell'attività di progettazione e validazione, ai sensi dell'art. 24 comma 4 del D. Lgs 50/2016. Ai fini dell'operatività dell'anzidetta estensione dell'assicurazione, gli Assicuratori si impegnano a rilasciare – previo ricevimento della richiesta di cui in premessa – un distinto certificato specifico per ogni incarico, redatto secondo la Scheda Tecnica di Copertura di cui alle successive Appendici 3 e 4 (assicurazione del Progettista e Verificatori Interno), a conferma della validità della copertura per l'intera durata dei lavori (soggetta ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali separati per ogni progetto così coperto, sempre che il valore della singola opera oggetto di progettazione non sia superiore ad € 20.000.000,00.

Il premio relativo a tali certificati sarà calcolato in base ai tassi lordi indicati nella Scheda di Polizza – da applicarsi al valore delle opere – e corrisposto dal Contraente in soluzione unica anticipata, al momento del rilascio di ciascuno di essi, con l'intesa che per ogni certificato emesso è previsto il premio minimo indicato nella Scheda di Polizza.

Art. 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione

a) Danni Materiali di qualsiasi tipo salvo quanto precisato all'ultimo comma dell'Art. 16;
b) l'attività svolta da taluno dei Dipendenti quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. 20 - Lettera E);
c) la stipula e/o la mancata stipula e/o la modifica di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
d) le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
e) l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;

f) 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 al Titolo X del D.Lgs 209/2005;
g) le responsabilità incombenti sull'Assicurato e previste dagli Artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 C.C.;
h) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della Durata del Contratto;
i) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile;
j) RC Professionale Medico - Sanitaria;

Art. 22 - Estensione territoriale
L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.
Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di Dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, 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. 23 - Persone non considerate terzi
Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore del Contraente 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. 20 – Lettera E).

Art. 24 - Cessazione dell'assicurazione
Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 19 della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai Dipendenti che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

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 in quanto applicabili.

Art. massimale - Copertura sostituti
Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato, 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 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali (opzione base)
Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 16, gli Assicuratori assumono, fino a quando ne hanno interesse, la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.
Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in polizza per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.
La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.
Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 27 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali (opzione migliorativa)
Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 16, gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.
Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale 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 Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.
Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 28 - Copertura a "secondo rischio"
Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi Danni, si applica il disposto dell'Art. 2 e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a "secondo rischio", ossia a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.
Resta fermo quanto disposto all'Art. 19, ultimo comma.

Art. 29 - Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato
L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:
a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni;
c) nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. 30 - Ecologia ed ambiente
L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Art. 31 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii.
L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i Danni Materiali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

Art. 32 - Clausola di raccordo
Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 36/2023 e ss.mm.ii.

Art. 33 - Perdite patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli strumenti di Firma Elettronica avanzati
La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale D.lgs. 82/2005, D.lgs. 235/2010, DPCM 22/03/2013 e ss.mm.ii.
Laddove applicabile il DPCM 22 febbraio 2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato Decreto.

Art. 34 - Perdite patrimoniali dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario
La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere a carico dell'Assicurato in conseguenza di violazioni degli obblighi previsti dalla L. 190/2012 e dal D.L. 174/2012, commesse da soggetti di cui l'Assicurato stesso deve rispondere nelle loro funzioni di:
- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e del suo mantenimento prestazionale ai fini di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo della regolarità contabile, controllo di gestione e controllo degli equilibri di bilancio.

Art. 35 - Custodia di titoli e beni richiesta ai sensi di Legge (non operante, garanzia attivabile)
A parziale deroga dell'art. 16 – "Oggetto dell'assicurazione", ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di

denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Art. 36 - Vertenze davanti al T.A.R. e Consiglio di Stato (non operante, garanzia attivabile)
A parziale deroga dell'art. 27 – "Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali", la Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.
La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE

Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli Assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE PER ATTI DI GUERRA E TERRORISMO

Ferme restando le altre condizioni di polizza e modifiche relative, si conviene che sono escluse dal presente contratto di assicurazione perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o comunque connessi a quanto qui di seguito precisato, indipendentemente da altre cause o fatti che possano avervi contribuito, contestualmente o in altro momento:

1. Guerra, invasione, atti di nemici esteri, ostilità e operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerra civile, ribellione, insurrezione, sommosse popolari di portata pari a, o costituenti rivolta o colpo di stato politico o militare), o
2. Qualsiasi atto terroristico.
   Ai fini di questa clausola, per atto terroristico si intende, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitato da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi e/o spaventare la popolazione o parte di essa.

Si intendono inoltre escluse dalla presente copertura assicurativa perdite, danni, costi o esborsi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da o connessi ad azioni finalizzate al controllo, alla prevenzione o alla soppressione di quanto indicato ai punti 1 e 2 che precedono o comunque a ciò relative.

Nel caso in cui la Società affermi che, in base alla presente clausola di esclusione, qualsiasi perdita, danno, costo o esborso non è coperto dalla presente assicurazione, l'onere di fornire prova contraria incombe all'assicurato. L'eventuale nullità o inapplicabilità parziale della presente clausola non comporterà la nullità totale della clausola stessa, che rimarrà valida ed efficace per la parte restante.

ESCLUSIONE DEI RISCHI DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA E DEI DANNI CAGIONATI DA IMPIANTI NUCLEARI ESPLOSIVI

Esclusione di contaminazioni radioattive e assemblaggio di esplosivi nucleari.

Questa polizza non copre:

a) Perdita o distruzione o danno di qualsiasi proprietà o perdita o spesa che risulti o derivi da quanto sopra o qualsiasi perdita che ne consegua;
b) Qualsiasi responsabilità legale di qualsiasi natura

Direttamente o indirettamente causata da o che abbia contribuito o derivi da:

i. Radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da carburante nucleare o da rifiuti nucleari derivanti dalla combustione di carburante nucleare;
ii. Le proprietà radioattive, tossiche, esplosive o altre caratteristiche pericolose di qualsiasi assemblaggio di esplosivi nucleari o delle sue componenti nucleari.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DEL RISCHIO CYBER
(Questa appendice prevale su qualsiasi altra disposizione prevista dal presente contratto di Assicurazione)

1. Il presente contratto esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa, multa, sanzione, costo di mitigazione o qualsiasi altro importo direttamente causato, derivante o risultante da:
   a) un Attacco Cyber;
   b) indisponibilità parziale o totale o guasto di qualsiasi Sistema Informatico;
      a condizione che il Sistema Informatico sia di proprietà o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato; o
   c) la ricezione o la trasmissione di malware, codici dannosi o simili da parte dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato;
   d) qualsiasi guasto o interruzione del servizio fornito:
      i. all'Assicurato o qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato da un fornitore di servizi Internet, un fornitore di telecomunicazioni o un fornitore di servizi cloud, ad eccezione dell'hosting di hardware e software di proprietà dell'assicurato;
      ii. da qualsiasi fornitore di servizi, limitatamente al caso in cui tale mancanza di interruzione del servizio abbia un impatto su un Sistema Informatico posseduto o controllato dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato.
2. Qualunque copertura per i costi di ricostituzione o recupero di documenti persi, inaccessibili o danneggiati in possesso o controllo dell'Assicurato o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'Assicurato in questo contratto, non si applicherà in caso di perdita, inaccessibilità o danneggiamento di Dati se conseguenza diretta o indiretta di un Attacco Cyber.

Ai fini della presente appendice si applicano le seguenti definizioni:
Per **Sistema Informatico** si intende qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivo indossabile), server, cloud o microcontroller compreso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dei suddetti e compreso qualsiasi input, output, dispositivo di archiviazione dati, apparecchiatura di rete o struttura di backup associati.
Per **Attacco Cyber** si intende un atto non autorizzato, dannoso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dannosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o dalla loro minaccia o presunta minaccia, che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.
Per **Dati** si intendono informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altro tipo di informazioni che vengono registrati o trasmessi in una forma che consenta l'utilizzo, l'accesso, l'elaborazione, la trasmissione o l'archiviazione da un sistema informatico.

REGIME DEL SUBAPPALTO E PRESTAZIONI ACCESSORIE

1. Prestazione principale e divieto di subappalto

Considerata la natura meramente specialistica del presente affidamento, avente a oggetto l'assunzione del rischio e la copertura assicurativa dell'Ente, l'esecuzione della prestazione principale (copertura del rischio dietro pagamento del premio) è riservata per legge esclusivamente a Imprese di Assicurazione autorizzate all'esercizio dell'attività ai sensi del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private). Per tale prestazione principale è fatto assoluto divieto di subappalto, pena l'esclusione dalla procedura o la risoluzione di diritto del contratto. Non costituisce subappalto l'eventuale ricorso a rapporti di coassicurazione o riassicurazione.

2. Ammissibilità del subappalto per prestazioni accessorie

In deroga al divieto di cui al punto precedente, e in conformità all'art. 119 del D.Lgs. 36/2023, è ammesso il subappalto esclusivamente per le prestazioni accessorie, strumentali e complementari alla gestione dei contratti assicurativi. Tali prestazioni sono individuate tassativamente in:

- Servizi di gestione, istruzione, liquidazione e pagamento dei sinistri (Third Party Administrator - TPA);
- Servizi di stima, accertamento e perizia dei danni;
- Servizi di supporto informatico, fornitura di piattaforme gestionali dedicate e assistenza clienti (Customer Care).

3. Adempimenti a carico del concorrente

L'operatore economico che intenda avvalersi del subappalto per le attività accessorie sopra elencate deve, a pena di esclusione, indicarne specificamente la quota e la tipologia di prestazioni all'interno del Documento di Gara Unico Europeo (DGUE) o in apposita dichiarazione allegata alla documentazione amministrativa. L'omessa indicazione delle prestazioni da subappaltare comporta l'impossibilità di ricorrere al subappalto in corso di esecuzione del contratto.

4. Condizioni per l'autorizzazione

L'affidamento in subappalto delle attività accessorie è subordinato al rilascio di preventiva autorizzazione scritta da parte della Stazione Appaltante, alle condizioni previste dall'art. 119, comma 4, del D.Lgs. 36/2023. In particolare, il subappaltatore dovrà essere in possesso dei requisiti di ordine generale (assenza di cause di esclusione ex artt. 94-98 del D.Lgs. 36/2023) e dei requisiti di idoneità professionale specifici per l'attività da svolgere (es. iscrizione ai relativi albi professionali dei periti, ove applicabile).

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Contraente 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. 7 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
Art. 8 Cessazione del contratto
Art. 12 Calcolo del premio
Art. 13 Gestione del contratto
Art. 18 Assicurazione "claims made" – Retroattività
Art. 19 Garanzia postuma
Art. 21 Rischi esclusi dall'assicurazione
Art. 23 Persone non considerate terzi
Art. 24 Cessazione dell'assicurazione
Art. 28 Copertura a "secondo rischio"

La Società

_____

Il Contraente

_____

APPENDICE 1

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 fossero Dipendenti Tecnici come di seguito definiti, l'esclusione di cui all'Art. 21 lettera a) viene interamente abrogata, e si applicheranno le sotto riportate condizioni addizionali e/o modifiche:

Definizione di Dipendente Tecnico
Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze del Contraente e che svolga attività tecniche come previsto dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione, comprese la predisposizione e sottoscrizione dei progetti, la direzione e/o la sorveglianza e/o l'esecuzione dei lavori e/o l'esecuzione del collaudo statico dell'opera, comprese le attività inerenti il ruolo di Responsabile Unico del Progetto o le attività di supporto al Responsabile Unico del Progetto.

Clausola addizionale
La garanzia di cui alla presente polizza viene estesa a 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.

Condizioni addizionali
L'Assicurazione si intende operante anche per i Sinistri derivanti da:
a) 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);
b) progettazione dell'opera (Art.41 D.Lgs. 36/2023);
c) verifica e validazione dei progetti (Art. 42 del D.Lgs. 36/2023);
d) le responsabilità professionali di cui alla L.R. del Friuli-Venezia Giulia 14/2002 e/o le responsabilità professionali di cui alla L.R. della Sicilia 7/2002;
e) l'attività di Responsabile Unico del Progetto (Art. 15 D.Lgs. 36/2023);
f) le responsabilità derivanti dalla disciplina in materia di Lavori Pubblici.

Non verranno pertanto emessi certificati dedicati alle relative opere sia per progettazione che per la verifica dell'opera in quanto già compresi in garanzia.
Fermo quanto sopra, ove fosse necessario avere un documento "ad hoc" per tipologia e/o caratteristiche particolari dell'opera dedicando un massimale separato, gli Assicuratori sono disponibili, dietro pagamento del relativo premio addizionale richiesto, a rilasciare Certificati distinti, per l'intera durata dei lavori (fino ad un periodo massimo di 48 mesi) e con Massimali dedicati ad ogni progetto così coperto. Per tali Certificati il premio dovrà essere pagato in soluzione unica anticipata.

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

APPENDICE 2

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

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

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

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

APPENDICE 3

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Polizza
Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

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

Contraente
Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato
La persona fisica indicata in ciascuna Scheda Tecnica.

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

Danno
Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

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

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

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

Indennizzo
La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

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

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

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

Progettista
Il dipendente della Stazione Appaltante di cui all'Art. 41 del D.Lgs. 36/2023, incaricato della progettazione dell'Opera.

Stazione Appaltante
L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore così come definito dalla legge.

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

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

Scheda Tecnica
Il documento, allegato a ciascun Certificato emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'Opera progettata.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni
L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:
a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento della progettazione dell'Opera;
b) l'attività di progettazione descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.
In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2 - Altre assicurazioni
L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio
L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).
Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza o nel Certificato.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente
L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.
In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione
L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente. Se l'Assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni annualità mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 7 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 - Foro competente
Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 10 - Calcolo dei Premi
Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi indicati nella Scheda di Copertura, in base alla durata dei lavori.

Art. 11 - Gestione del contratto
Art. 11.a - Clausola Broker
Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono ad Antea S.r.l. con sede a Saronno in via A. Volta n. 8 il ruolo di cui al D.lgs. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

a) che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
b) di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
c) che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 c.c.. La Società delegataria o ogni eventuale Società Coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs. 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
d) che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora Broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
e) che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al Broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio";
f) che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società nella misura del 10% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
g) che il Broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3, del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
h) il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del Broker al RUI, istituito presso l'IVASS con provvedimento n° 5 del 16 ottobre 2006.

Art. 11.b - Clausola broker (operante nel caso di contratto aggiudicato ai Lloyd's)

Con la sottoscrizione del presente contratto:
a) il Contraente conferisce al Broker ANTEA S.r.l., con sede a Saronno in Via A. Volta n. 8, il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
b) gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente che:
- ogni comunicazione fatta al Broker mandatario si considererà come fatta all'Assicurato;
- ogni comunicazione fatta dal Broker mandatario si considererà come fatta dall'Assicurato stesso;
- ogni comunicazione fatta al Corrispondente si considererà come fatta agli Assicuratori;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente si considererà come fatta dagli Assicuratori stessi.

Art. 12 - Tracciabilità dei flussi finanziari

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

Art. 13 - Clausola risolutiva espressa

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

Il Contraente, gli Assicuratori, l'eventuale Coverholder dei Lloyd's, il Broker e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

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

Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione
Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire a terzi per le Perdite Patrimoniali ed i Danni Materiali causati a seguito di errori od omissioni, anche delle persone di cui l'Assicurato debba rispondere, nello svolgimento dell'attività di progettazione dell'Opera indicata in ciascuna Scheda Tecnica, compresi gli errori od omissioni che abbiano determinato a carico della Stazione Appaltante nuove spese di progettazione e/o maggiori costi.

Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"
L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità del Certificato, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di affidamento della progettazione e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato.
L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza del Certificato, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di affidamento della progettazione e la data di scadenza del Certificato.
Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.
Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 16 - Massimale e Franchigia
La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica, comunque non superiore al 10% del costo di costruzione dell'Opera progettata. Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato. L'Assicurazione è soggetta alla Franchigia indicata in ciascuna Scheda Tecnica che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Art. 17 - Estensione territoriale
L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI.

Art. 18 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:
a) Opere la cui progettazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà
In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

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

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in ciascun Certificato, per il danno cui si riferisce la domanda.
Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.
Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

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

La Società

_____

Il Contraente

_____

APPENDICE 4

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Polizza
Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

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

Contraente
Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato
La persona fisica indicata in ciascuna Scheda Tecnica.

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

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

Indennizzo
La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

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

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

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

Verificatore
Il soggetto di cui all'Art. 42 dell D.Lgs. 36/2023 incaricato dell'attività di verifica degli elaborati progettuali.

Stazione Appaltante
L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore o il soggetto aggiudicatore o l'altro soggetto aggiudicatore così come definito dalla legge.

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

Luogo di esecuzione delle Opere

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

Scheda Tecnica
Il documento, allegato a ciascun Certificato emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'Opera.

APPENDICE 5

ESTENSIONE DI GARANZIA PER LA NUOVA DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

(non operante, garanzia attivabile)

La presente Appendice disciplina l'estensione di garanzia per la copertura del danno erariale residuo derivante dall'applicazione della nuova disciplina della responsabilità amministrativa introdotta dalla Legge n. 1/2026, che limita la responsabilità personale dei funzionari pubblici al 30% del danno accertato con tetto massimo del doppio della retribuzione lorda.
L'estensione opera esclusivamente nel caso in cui sia stato versato il premio addizionale e si applica in deroga ed integrazione alle condizioni generali di polizza.

Definizioni aggiuntive
Ai fini della presente Appendice, oltre alle definizioni contenute nella polizza principale, si intendono:

Nuova Disciplina della Responsabilità Amministrativa: Le disposizioni introdotte dalla Legge n. 1/2026 che modificano l'articolo 2, comma 4-bis, della legge n. 20/1994, limitando la responsabilità amministrativa dei funzionari pubblici al 30% del danno accertato, con tetto massimo del doppio della retribuzione lorda.

Danno Erariale Residuo: La differenza tra l'ammontare complessivo del danno erariale accertato dalla Corte dei Conti e la quota posta a carico personale del Dipendente responsabile per effetto della limitazione prevista dalla Nuova Disciplina della Responsabilità Amministrativa.

Polizza Individuale del Dipendente: Qualsiasi contratto di assicurazione stipulato direttamente dal Dipendente conforme a quanto disciplinato dalla legge 1/2026 per la copertura della propria responsabilità civile ordinaria nei rapporti con l'Ente di appartenenza, incluse le estensioni per il recupero del Danno Erariale Residuo.

Azione di Rivalsa dell'Ente: Ogni azione promossa dall'Assicurato nei confronti del Dipendente davanti al giudice ordinario per il recupero del Danno Erariale Residuo rimasto a carico dell'Ente.

Procedimento Coordinato: La gestione simultanea del procedimento di responsabilità amministrativa davanti alla Corte dei Conti e dell'eventuale azione civile per il recupero del Danno Erariale Residuo.

Art. 1 - Oggetto dell'estensione di garanzia - Copertura del Danno Erariale Residuo
Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato per:
a) Danno Erariale Residuo Diretto: Il Danno Erariale Residuo rimasto a carico dell'Assicurato per effetto della limitazione della responsabilità amministrativa del Dipendente, quando sia stata pronunciata sentenza definitiva di condanna da parte della Corte dei Conti;
b) Danno da Risarcimento a Terzi: Le somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere a terzi danneggiati quando il Dipendente responsabile sia obbligato al risarcimento solo per la quota limitata in sede di responsabilità amministrativa e amministrativa-contabile, rimanendo a carico dell'Assicurato il Danno Erariale Residuo;
c) Spese per Azioni di Rivalsa: Le spese legali e processuali sostenute dall'Assicurato per l'esercizio di Azioni di Rivalsa nei confronti dei Dipendenti per il recupero del Danno Erariale Residuo, entro il limite del 25% del massimale di polizza di cui all'Art. 17 – Massimali - Franchigia (NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBLICA AMMINISTRAZIONE).

Art. 2 - Condizioni Addizionali

Art. 2.1 - Coordinamento con Responsabilità Civile Ordinaria
La garanzia si estende alla copertura delle somme che l'Assicurato non riesca a recuperare mediante Azione di Rivalsa nei confronti del Dipendente responsabile, purché sia dimostrato che:
- È stata esperita l'azione di rivalsa nei termini di legge,
- Il Dipendente risulti insolvente o la sua responsabilità civile ordinaria non sia coperta da Polizza Individuale.

Disciplina del litisconsorzio necessario

Art. 2.2 - Patto di Gestione della Lite per l'Ente
Comma 1 - Riconoscimento del Litisconsorzio
Gli Assicuratori riconoscono che, ai sensi della Legge n. 1/2026, l'impresa di assicurazione costituisce litisconsorte necessario nei procedimenti per danni patrimoniali che coinvolgono l'Ente Assicurato.
Comma 2 - Patto di Gestione Coordinata
Con la sottoscrizione della presente Appendice, le parti stipulano espresso patto di gestione della lite, con le seguenti modalità:
a) Gestione Integrata: Gli Assicuratori assumono la gestione coordinata dei procedimenti amministrativi e delle azioni di rivalsa;
b) Designazione Legali Specializzati: Nomina di legali esperti in diritto amministrativo e responsabilità erariale;
c) Coordinamento Istituzionale: Interfaccia diretta con Corte dei Conti e altre istituzioni coinvolte.
Comma 3 - Esclusione del Rimborso Spese per Difesa Autonoma
In deroga all'art. 1917, comma 3, del Codice Civile, sono espressamente escluse dal rimborso le spese legali sostenute dall'Assicurato per legali non designati dagli Assicuratori nei procedimenti di litisconsorzio necessario, salve le eccezioni previste per conflitto di interessi o urgenza processuale.

Art. 3. Coordinamento con polizze individuali

Art. 3.1 - Principio di Sussidiarietà
Qualora uno o più Dipendenti responsabili del danno abbiano stipulato Polizze Individuali che coprano la responsabilità civile ordinaria per il Danno Erariale Residuo:
a) Priorità delle Polizze Individuali: La presente estensione opera in via sussidiaria rispetto alle Polizze Individuali dei Dipendenti, che mantengono carattere di copertura primaria;
b) Copertura Residuale: Gli Assicuratori rispondono esclusivamente per la parte di Danno Erariale Residuo non coperta dalle Polizze Individuali, nei limiti del massimale;
c) Coordinamento Gestionale: Gli Assicuratori si coordinano con gli assicuratori delle Polizze Individuali per la gestione unitaria dei sinistri e l'ottimizzazione delle procedure di liquidazione.

Art. 3.2 - Clausola di Non Duplicazione
È espressamente convenuto che:
- L'indennizzo complessivo per il medesimo fatto dannoso non può eccedere l'ammontare del Danno Erariale Residuo effettivamente subito dall'Assicurato
- Gli Assicuratori hanno diritto di surroga nei confronti degli assicuratori delle Polizze Individuali per le somme pagate in eccesso rispetto alla propria quota di competenza
- L'Assicurato è tenuto a comunicare tempestivamente l'esistenza di Polizze Individuali dei Dipendenti e i relativi massimali, in conformità a quanto previsto dall'Art. 2 – Altre assicurazioni (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE)

Art. 4. - Esclusioni aggiuntive
La presente estensione non opera per:
a) Condotte Dolose: Danni derivanti da condotte dolose del Dipendente accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, in conformità a quanto previsto dall'Art. 18 lettera e) – esclusione a titolo di dolo (NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBLICA AMMINISTRAZIONE),
b) Mancata Stipula di Polizza Obbligatoria: Danni derivanti da Dipendenti che, pur tenuti per legge alla stipula di Polizza Individuale, non abbiano ottemperato a tale obbligo;
c) Violazioni Procedurali dell'Ente: Danni aggravati da violazioni procedurali dell'Assicurato nella gestione del rapporto di servizio o nella vigilanza sui Dipendenti;
d) Prescrizione delle Azioni di Rivalsa: Danni per i quali l'Assicurato non abbia esercitato tempestivamente le Azioni di Rivalsa nei termini di legge;
e) Transazioni Non Autorizzate: Danni derivanti da transazioni o accordi conclusi dall'Assicurato senza il preventivo consenso scritto degli Assicuratori, in deroga a quanto previsto dall'Art. 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE);
f) Responsabilità Solidale con Terzi: La quota di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi dai Dipendenti indicati nella Scheda di Copertura.

Art. 5. - Condizioni operative

Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato
L'Assicurato si obbliga a:
a) Comunicazione Tempestiva: Comunicare agli Assicuratori, entro 15 giorni, l'avvio di procedimenti di responsabilità amministrativa nei confronti dei Dipendenti, in conformità a quanto previsto dall'Art. 7 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE);
b) Gestione Coordinata: Consentire agli Assicuratori di partecipare alla gestione dei procedimenti amministrativi e delle eventuali Azioni di Rivalsa;

c) Documentazione: Fornire tempestivamente tutta la documentazione relativa ai procedimenti e alle Polizze Individuali dei Dipendenti;
d) Esercizio delle Azioni di Rivalsa: Esercitare le Azioni di Rivalsa nei confronti dei Dipendenti responsabili, salvo diverso accordo con gli Assicuratori.

Art. 5.2 - Gestione delle Vertenze
Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze relative alla presente estensione secondo quanto previsto dall'Art. 27 – Gestione delle Vertenze di Sinistro – Spese legali (NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBLICA AMMINISTRAZIONE), coordinandosi con:
- La difesa dell'Assicurato nei procedimenti amministrativi
- Gli assicuratori delle Polizze Individuali dei Dipendenti
- I legali incaricati delle Azioni di Rivalsa

Art. 5.3 - Limiti di Indennizzo
La presente estensione opera:
- Entro il massimale principale della polizza di cui all'Art. 17 - Massimali - Franchigia (NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBLICA AMMINISTRAZIONE), senza incrementi aggiuntivi
- Con franchigia fissa del 10% del Danno Erariale Residuo, minimo € 5.000, massimo € 50.000 per sinistro
- Con limite annuo aggregato pari al 200% del massimale per sinistro

Art. 5.4 - Efficacia dell'Estensione
La presente estensione:
- Decorre dalla data di versamento del premio addizionale secondo quanto previsto dall'Art. 3 – Pagamento del premio (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE);
- Opera per i sinistri denunciati durante il periodo di assicurazione secondo la forma "claims made" di cui all'Art. 18 – Assicurazione "claims made" – Retroattività (NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PATRIMONIALE DELLA PUBLICA AMMINISTRAZIONE)
- Si rinnova automaticamente con la polizza principale, salvo disdetta secondo quanto previsto dall'Art. 8 – Cessazione del contratto (CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE);
- Cessa automaticamente in caso di mancato pagamento del premio addizionale

Art. 5.5 - Prevalenza
Le disposizioni della presente Appendice prevalgono su quelle della polizza principale in caso di contrasto, limitatamente agli aspetti disciplinati dalla presente estensione.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

Art. 2.2 – comma 2 Patto di Gestione Coordinata
Art. 2.2 – comma 3 Esclusione del Rimborso Spese per Difesa Autonoma
Art. 3.1 - Principio di Sussidiarietà
Art. 3.2 - Clausola di Non Duplicazione
Art. 4 - Esclusioni Aggiuntive
Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato
Art. 5.3 - Limiti di indennizzo

Data _____

Il Contraente _____

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni
L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:
a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
b) l'attività di verifica descritta in ciascuna Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

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

Art. 2 - Altre assicurazioni
L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 1910 C.C., sono esonerati dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di Sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio
L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 90 (novanta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).
Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza o nel Certificato.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione
Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente
L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.
In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione
L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti. Se l'Assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni annualità mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 7 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 - Foro competente
Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede il Contraente.

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 10 - Calcolo dei Premi
Il Premio per ciascun Certificato che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente Polizza sarà calcolato applicando all'importo complessivo delle Opere i tassi indicati nella Scheda di Copertura, in base alla durata dei lavori.

Art. 11 - Gestione del contratto
Art. 11.a - Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono ad Antea S.r.l. con sede a Saronno in via A. Volta n. 8 il ruolo di cui al D.lgs. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.
In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

i) che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
j) di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
k) che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 c.c.. La Società delegataria o ogni eventuale Società Coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs. 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
l) che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora Broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
m) che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al Broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio";
n) che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società nella misura del 10% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
o) che il Broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3, del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
p) il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del Broker al RUI, istituito presso l'IVASS con provvedimento n° 5 del 16 ottobre 2006.

Art. 11.b - Clausola broker (operante nel caso di contratto aggiudicato ai Lloyd's)
Con la sottoscrizione del presente contratto:

c) il Contraente conferisce al Broker ANTEA S.r.l., con sede a Saronno in Via A. Volta n. 8, il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;
d) gli Assicuratori conferiscono al Corrispondente dei Lloyd's l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente che:

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

Art. 12 - Tracciabilità dei flussi finanziari
In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), il Contraente, gli Assicuratori, l'eventuale Coverholder dei Lloyd's e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Art. 13 - Clausola risolutiva espressa
Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 12 che precede.
Il Contraente, gli Assicuratori, l'eventuale Coverholder dei Lloyd's, il Broker e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

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

Art. 14 - Oggetto dell'Assicurazione
Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire alla Stazione Appaltante quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica di cui all'Art. 42 del D.Lgs. 36/2023, del mancato rilievo di errori ed omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Art. 15 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"
L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità del Certificato, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato.
L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza del Certificato, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di accettazione dell'incarico e la data di scadenza del Certificato.
Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.
Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 16 - Massimale e Franchigia
La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato in ciascuna Scheda Tecnica che si intende:
a) non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia comunitaria di Euro 5.382.000,00;
b) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per Opere di particolare complessità può essere richiesto un Massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.
Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità del Certificato.
L'Assicurazione è soggetta alla Franchigia indicata in ciascuna Scheda Tecnica che, per ogni Sinistro, resta a carico dell'Assicurato.

Art. 17 - Estensione territoriale
L'Assicurazione vale per gli incarichi di verifica relativi ad Opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI.

Art. 18 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:
a) Opere la cui progettazione o per cui la verifica del progetto vengano affidate con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
d) morte, malattia, infermità o lesioni personali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza del Certificato;
g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 19 - Vincolo di solidarietà
In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 20 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali
Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in ciascun Certificato, per il danno cui si riferisce la domanda.
Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.
Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da loro designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

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

La Società

_____

Il Contraente

_____

SCHEDA DI COPERTURA
(costituente parte integrante del presente capitolato)

Contraente/Assicurato	Comune di Borgomanero Corso Cavour 16 28021 - Borgomanero (NO) P.I. 00426580031 C.F. 82001370038
Rischio assicurato	Responsabilità Civile Patrimoniale
Data di effetto	Ore 24.00 del 31/12/2026
Data di scadenza	Ore 24.00 del 31/12/2031
Frazionamento	Annuale
Rate intermedie	Il 31/12 di ogni annualità
Periodo di efficacia retroattiva (art. 18)	Illimitata
Periodo di efficacia ultrattiva dalla scadenza contrattuale (art. 19)	5 anni
Massimale per sinistro	Euro 3.000.000,00 Euro 5.000.000,00 (opzione migliorativa)
Massimale per periodo di Assicurazione annuo	Euro 5.000.000,00 Euro 10.000.000,00 (opzione migliorativa)
Massimale in caso di corresponsabilità	Euro 5.000.000,00 Euro 10.000.000,00 (opzione migliorativa)
Franchigia per sinistro	Euro 2.500,00 Euro 2.000,00 (opzione migliorativa 1) Euro 1.000,00 (opzione migliorativa 2)
Regolazione del premio (art. 12)	12.b – Premio flat

Elementi per il conteggio del premio
Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione NON è soggetto a regolazione del premio.

Retribuzioni annue lorde (Euro)	Abitanti	Premio annuo lordo (Euro)
3.312.000,00	21.197	_____

TASSI PROGETTISTI E VERIFICATORI APPLICABILI A COPERTURE AD HOC SU RICHIESTA DELLA CONTRAENTE

	Appendice 3 Assicurazione della responsabilità professionale del progettista interno alla stazione appaltante art. 41 D.Lgs. 36/2023 (tasso finito comprese imposte da applicare al valore Opera)	Appendice 4 Assicurazione della responsabilità professionale del verificatore interno alla stazione appaltante art. 42 D.Lgs. 36/2023 (tasso finito comprese imposte da applicare al valore Opera)
lavori fino a 12 mesi	_____ ‰	_____ ‰
lavori da 12 a 24 mesi	_____ ‰	_____ ‰
lavori da 24 a 36 mesi	_____ ‰	_____ ‰
lavori da 36 a 48 mesi	_____ ‰	_____ ‰
premio minimo per singolo certificato	€ _____	€ _____

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

La Società

_____

Il Contraente

_____