

**COPERTURA ASSICURATIVA
RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE**

La presente polizza è stipulata tra

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA
VIA DELL'UNIVERSITA' 4
41121 MODENA
CF/P.IVA 00427620364
CIG

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.03.2022
Alle ore 24.00 del:	31.03.2027

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24:00 di ogni	31.03
-------------------------------	--------------

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA
SEDE LEGALE	Via dell'Università, 4
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	00427620364
ATTIVITA' SVOLTA	Svolgimento dell'attività universitaria di didattica, insegnamento, ricerca, sperimentazione, ecc., come previsto dallo Statuto e dai Regolamenti reperibili sul sito web dell'Ateneo
DURATA DELLA POLIZZA	Effetto: dalle ore 24 del 31.03.2022 Scadenza: alle ore 24 del 31.03.2027
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	Opzione 1: NO Opzione 2: SÌ
PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA E ULTRATTIVA DELL'ASSICURAZIONE	Retroattività illimitata Ultrattività 5 anni
ATTIVITÀ DI CUSTODIA TITOLI E BENI	SI
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.- Ufficio di Bologna
ALIQUOTA PROVVISORIALE BROKER	
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso; sono compresi anche i membri del CdA.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	L'Ente Contraente e il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	L'impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Collegio dei revisori	Organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' assicurato in forza di uno specifico contratto.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Danno Danno materiale Perdite patrimoniali	Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica. Danno materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte (compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale). Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
Danno erariale	Danno subito dallo Stato o dalla Pubblica Amministrazione in genere, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali.
Denuncia di sinistro	La notifica inviata dall'assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in polizza.
Dipendente	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà alle dirette dipendenze dell'assicurato e quindi sia a questo collegata da: <ul style="list-style-type: none"> ✓ rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro INAIL e non INAIL; ✓ rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso. ✓ Si intende compreso il Direttore Generale, il Rettore e il Senato Accademico.
Dipendente legale	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge e iscritto all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. 1578/1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato.
Dipendente tecnico	Dipendente dell'assicurato, regolarmente abilitato in conformità alle disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che predispone e sottoscrive il progetto – compresa l'attività inerente progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori – dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del procedimento, il dipendente che svolge attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.
Durata dell'assicurazione e/o polizza	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza.
Evento dannoso	Il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento o la circostanza.
Franchigia	L'importo di danno espresso in misura fissa che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che il Contraente tiene a suo carico.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società al terzo in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per ogni annualità assicurativa.

Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Periodo di validità	Il periodo di efficacia dell'assicurazione, cioè la durata dell'assicurazione indicata nella <i>SCHEDA DI POLIZZA</i> sommata al periodo di efficacia retroattiva e ultrattiva indicati nelle condizioni contrattuali.
Personale	Le persone fisiche che svolgono attività istituzionale dell'assicurato.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Pubblica Amministrazione	L'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196/2009 ss.mm.ii.) che concorrono all'esercizio e alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza. A titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Città Metropolitane, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero – IPAB – A.S.P., Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali, Parchi, Enti o Associazioni Varie, Fondazioni, Musei, A.T.E.R. – A.L.E.R. la cui attività è soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
Retribuzione annua lorda	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo) risultanti dai libri paga, compresi compensi agli amministratori. Sono esclusi i compensi al collegio dei revisori.
Responsabilità amministrativo-contabile	La responsabilità in cui incorrono amministratori, membri del CdA, direttore e dipendenti e funzionari pubblici in genere che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o rapporto di servizio, abbiano cagionato un danno all'Ente di appartenenza, o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione. Per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico.
Responsabilità civile	La responsabilità che grava sull'assicurato ai sensi dell'art.2043 del Codice Civile e dell'articolo 28 della Costituzione, compresa la lesione di diritti soggettivi e interessi legittimi; resta fermo quanto diversamente precisato e/o derogato in polizza.
Richiesta di risarcimento e/o circostanza	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ✓ Azione civile di risarcimento danni promossa nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile dalla parte civile nel processo penale; ✓ Qualsiasi documento scritto pervenuto all'assicurato che presenti una richiesta di risarcimento dei danni.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	L'importo di danno espresso in misura percentuale che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il ricevimento di una richiesta di risarcimento e/o circostanza per la quale è prestata l'assicurazione;
Sinistro in serie	Tutte le richieste di risarcimento derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi e/o successivamente alla scadenza della presente polizza. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Società in house	Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal contestuale verificarsi delle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> ✓ il Contraente deve svolgere un controllo analogo sullo stesso pari a quello esercitato sui propri servizi; ✓ la Società in house deve realizzare la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione.

Terzi	Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente e/o assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione: ✓ il legale rappresentante del Contraente e/o assicurato; ✓ i dipendenti e gli amministratori del Contraente/assicurato autori dell'evento dannoso.
Valori	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito e in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.

SEZIONE II CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDE DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 mesi. La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata una o più volte nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 6 mesi. Il relativo periodo di proroga sarà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Ai sensi dell'art. 35 del D.lgs 50/2016 ss.mm. e ii., il Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per una durata di anni 1, alle medesime condizioni normative ed economiche, previo benestare della Compagnia e adozione di apposito atto del Contraente.

Questa disposizione non è operante nel caso in cui la Società si sia avvalsa della facoltà di recesso annuo prevista nella presente polizza.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012 ss.mm.ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite e il 10% di quelle non ancora eseguite.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria intermedia, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 6 mesi prima di ogni suddetta scadenza.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'intermediario incaricato:

- ✓ entro 90 giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 90 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 90 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento semestrale.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 bis del D.P.R. 602/1973 ss.mm.ii. la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008 e della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008 ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 ss.mm.ii. costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa.

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

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 3, comma 8, della L. 136/2010 ss.mm. ii. La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri denunciati antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.
- b) Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 180 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri.

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

ART. 12 GESTIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza alla società. Aon S.p.A., iscritta alla Sezione B, di cui al Registro Unico degli Intermediari, ai sensi dell'art. 109, D. Lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.

Il Contraente, l'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso, salvo che per la comunicazione di recesso che dovrà essere effettuata direttamente dalla Società al Contraente e viceversa, mettendo in copia il Broker.

Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Gestione del contratto in presenza di Corrispondente/Coverholder

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*, e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/ Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- ab) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 13 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 14 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 15 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm.ii.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 16 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'assicurato e/o Contraente.

ART. 17 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti.

ART. 18 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, Broker, assicurato) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 19 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 20 VALIDITÀ TERRITORIALE E GIURISDIZIONE

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

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

ART. 21 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o qualsiasi suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

In alternativa

Gli [Assicuratori] [Riassicuratori] non sono tenuti a fornire alcuna copertura o a disporre alcun risarcimento ai sensi del presente contratto, qualora ciò implichi qualsiasi tipo di violazione di legge o regolamento in materia di sanzioni internazionali, che esponga gli [Assicuratori] [Riassicuratori], la loro capogruppo o la loro controllante a qualsiasi violazione delle leggi e dei regolamenti in materia di sanzioni internazionali.

ART. 21 BIS ESCLUSIONE PER MALATTIE INFETTIVE, EPIDEMIA E PANDEMIA

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'Assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, **Malattie Infettive**, epidemie e/o pandemie.

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta la seguente definizione:

“**Malattie Infettive** significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di **Malattie Infettive** include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2”.

SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

ART. 22 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Salvo quanto esplicitamente escluso dalla presente polizza, l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite per legge, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è operante per tutte le attività:

- ✓ esercitate per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi;
- ✓ attribuite, consentite e delegate dall'Ente Contraente;

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

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

ART. 23 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – OPZIONE 1 – NON OPERANTE

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

~~L'assicurazione comprende inoltre:~~

- ~~a) le perdite patrimoniali che l'assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri amministratori e dipendenti;~~
- ~~b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.~~

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

- ~~✓ l'azione del Contraente ai sensi delle norme vigenti operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;~~
- ~~✓ il diritto di surroga spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei soggetti responsabili. Nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'Ente, la surroga è limitata alle ipotesi di dolo. Resta in ogni caso confermato quanto previsto dall'art. 1900 comma 2 del Codice Civile.~~

~~L'assicurazione, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non è comunque operante per la responsabilità amministrativa e la responsabilità amministrativo-contabile dei dipendenti e degli amministratori.~~

ART. 24 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – OPZIONE 2 – OPERANTE - Estensione ai pregiudizi economici dovuti all'applicazione del potere riduttivo

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

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri amministratori e dipendenti;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) le perdite patrimoniali a carico dell'Ente, conseguenti all'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali. La Società si obbliga pertanto a tenere indenne l'Ente dal pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto responsabile e la differenza sia stata posta a carico.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti.

Resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

- ✓ l'azione del Contraente ai sensi delle norme vigenti operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;

- ✓ il diritto di surroga spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei soggetti responsabili. Nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'Ente, la surroga è limitata alle ipotesi di dolo. Resta in ogni caso confermato quanto previsto dall'art. 1900 comma 2 del Codice Civile

L'assicurazione, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non è comunque operante per la responsabilità amministrativa e la responsabilità amministrativo-contabile dei dipendenti, Direttore Generale, Rettore, Senato accademico, membri del CdA e degli amministratori.

ART. 25 PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA E ULTRATTIVA DELL'ASSICURAZIONE (CLAIMS MADE)

Questa assicurazione è prestata nella forma "claims made" ossia a coprire i sinistri che abbiano luogo per la prima volta durante il periodo di validità della polizza e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo.

Periodo di efficacia retroattiva (o retroattività)

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e denunciate alla Società nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo e antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*.

Periodo di efficacia ultrattiva (o ultrattività)

Qualora concordato in fase di stipula del contratto, l'assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*, conseguenti a eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatisi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia non avrà alcuna validità nel caso l'assicurato stipuli, durante tale periodo (di ultrattività), altra assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

SEZIONE IV ESCLUSIONI

ART. 26 ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo rappresentante legale;
- b) materiali e diretti, così come definiti, e/o direttamente o indirettamente conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione e impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente sezione *PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA*;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione, mancata stipulazione, modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da amministratori o dipendenti dell'Ente Contraente, quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione, Aziende o Enti privati, salvo quanto disciplinato all'articolo *ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA E PRESSO AZIENDE DELL'ASSICURATO*.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- h) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- i) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti e indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- j) i danni materiali, così come definiti, direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- k) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.
- l) malattie infettive, epidemia, pandemia (vedasi Art. 21 BIS)

SEZIONE V PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 27 ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA, INCARICHI PRESSO AZIENDE E/O FONDAZIONI DELL'ASSICURATO - PERSONALE DISTACCATO E COMANDATO

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti da amministratori e dipendenti dell'assicurato in rappresentanza dell'assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso fondazioni, aziende dell'assicurato (società in house, purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'assicurato stesso);
- c) in caso di distacco o comando di personale dipendente del Contraente presso altra Pubblica Amministrazione, Fondazione. L'assicurazione è pertanto automaticamente operante per le nuove mansioni.

ART. 28 DECRETO LEGISLATIVO 81/2008 SS.MM.II.

L'assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

Sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli assicurati in funzione di:

- ✓ “datore di lavoro”, “responsabile del servizio di prevenzione e protezione” e altre figure previste ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii;
- ✓ “committente”, “responsabile dei lavori”, “coordinatore per la progettazione”, “coordinatore per l'esecuzione dei lavori” ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii, in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

ART. 29 ECOLOGIA E AMBIENTE

L'assicurazione è operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia e ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico e 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. 30 INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività di terzi (a titolo esemplificativo industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi) entro il limite dei massimali indicati.

ART. 31 ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

A precisazione dell'articolo DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO, ed anche in deroga alla definizione di responsabilità civile, l'assicurazione è operante per la responsabilità contrattuale in capo al Contraente per le perdite patrimoniali, derivanti al contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro.

L'assicurazione è estesa altresì alle perdite patrimoniali, derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione od interpretazione di qualunque altra norma di Legge connessa all'assunzione e gestione del personale.

La presente estensione di garanzia comprende le spese accessorie alle perdite patrimoniali di cui al presente articolo quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie e simili.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre escluse le somme dovute al dipendente a titolo di retribuzione, salario, stipendio, assegno pensionistico o altre somme assimilabili, riconosciute sia a seguito di accordo extragiudiziale, sia a seguito di sentenza passata in giudicato

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato alla sezione MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI.

ART. 32 DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 SS.MM.II. E NORMATIVE PRIVACY

L'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs.196/2003 ss.mm.ii., per perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lgs. 101/2018 ss.mm.ii.

ART. 33 FIRMA ELETTRONICA

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica ai sensi della normativa vigente (Codice dell'Amministrazione Digitale ss.mm.ii.).

Laddove applicabile il D.P.C.M. 22/02/2013 ss.mm.ii., la garanzia è altresì operante per la responsabilità derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato decreto.

ART. 34 PRECISAZIONE PER L'ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 SS.MM.II.

A precisazione dell'articolo DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO, l'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del D.Lgs. 50/2016 s.m.i e di ogni altra norma correlata al citato Decreto ed alle procedure di gara. La presente estensione di garanzia comprende quanto previsto dall'art. 32, comma 8 del citato D.Lgs. 50/2016, come integrato dalla Legge 11 settembre 2020, n. 120 di conversione del D.L. 76/2020.

La presente garanzia comprende altresì l'attività di commissario di gara dipendente del Contraente, nonché l'attività esperita da un commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni e la possibilità di rivalsa della Società nei confronti di tale commissario esterno.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre esclusi i danni materiali e gli importi, che il Contraente sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale e le penali contrattuali.

ART. 35 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ ESTESO

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

ART. 36 RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per eventi dannosi commessi da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale a favore dei dipendenti incaricati della progettazione, come previsto dal D.Lgs. 50/2016 art. 24, comma 4 ss.mm.ii.

Ai sensi del D.Lgs. 50/2016 art. 106, commi 9 e 10 ss.mm.ii. sono coperti anche i rischi derivanti da errori od omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato, a carico dell'Ente maggiori costi come previsto all'articolo *ESTENSIONE DELLA COPERTURA PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO DI CUI AL D.LGS. 50/2016 SS.MM.II.*

L'assicurazione è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle definizioni di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia e ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti come previsto dal D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;
- e) responsabile del procedimento, di cui al D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.

L'assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro. Sono pertanto comprese nell'assicurazione anche le attività di:
 - f1) datore di lavoro, responsabile del servizio di prevenzione e protezione e altre figure previste ai dal D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.;
 - f2) committente, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

L'assicurazione comprende anche:

- g) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro 5 anni dalla loro ultimazione;
- h) le spese imputabili all'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le parti si obbligano a conferire a un collegio di tre periti mandato di decidere se e in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
- i) i danni conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

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

ART. 37 CLAUSOLA DI RACCORDO

Le parti convengono che le garanzie della presente assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC, ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ed eventuali relativi regolamenti emanati nel corso della durata della polizza, come previsto dal D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.

ART. 38 ESTENSIONE DELLA COPERTURA PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO DI CUI AL DLGS 50/2016 SS.MM.II.

L'assicurazione è estesa, a richiesta del Contraente, alla copertura professionale di cui al D.Lgs. 50/2016 art. 106, commi 9 e 10 ss.mm.ii. (come da articolo precedente *RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI*, secondo capoverso) relativa all'attività di progettazione.

La Società si impegna a rilasciare, certificati distinti per ogni opera secondo lo schema di polizza allegato il cui premio sarà corrisposto in soluzione unica anticipata.

Il massimo valore assicurabile per ogni singola opera è di € 15.000.000,00, con durata di 48 mesi.

Nel caso in cui l'importo complessivo e/o la durata dell'opera siano superiori, il tasso applicato sarà appositamente definito dalla Società.

ART. 39 ESTENSIONE DELLA COPERTURA ALLA CUSTODIA TITOLI E BENI RICHIESTA AI SENSI DI LEGGE

Ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 137/2012 ss.mm.ii. l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio. Per tali perdite, la Società risponde fino al limite indicato alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

SEZIONE VI
COSTITUZIONE DEL PREMIO

ART. 40 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

Il premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili indicati nella sezione *CALCOLO DEL PREMIO*.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma “flat” per tutta la durata dell'assicurazione.

SEZIONE VII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 41 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'assicurato devono darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 30 giorni dal momento in cui il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

ART. 42 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine della scadenza semestrale di ogni anno, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dall'assicuratore, della data dell'evento, del nome della controparte, della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker, fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente e/o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra.

La documentazione dovrà essere fornita mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 43 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

Vertenze di responsabilità civile

La Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso con l'assenso dell'assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra. La Società non riconosce spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare legali e tecnici di fiducia dell'assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi dei professionisti così nominati si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

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

Fermo quanto indicato al paragrafo precedente, 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 sia formulata nei confronti dell'assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa sia successivamente formalizzata.

SEZIONE VIII
MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI

ART. 44 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO – GESTIONE DELLA FRANCHIGIA

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali per sinistro e in aggregato annuo riportati nella tabella di seguito riportata.

L'eventuale franchigia resterà a carico del Contraente senza che esso possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altro assicuratore.

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

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PER SINISTRO	€ 3.000.000,00
MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE IN AGGREGATO ANNUO	€ 5.000.000,00
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	€ 400.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 SS.MM.II.	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
LIMITE DI INDENNIZZO PER ATTIVITÀ DI CUSTODIA TITOLI E BENI – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE lett b) e GARANZIA OPZIONALE	€ 250.000,00 per sinistro e per anno
FRANCHIGIA FRONTALE PER SINISTRO	€ 5.000,00

**SEZIONE IX
CALCOLO DEL PREMIO**

ART. 45 CATEGORIE E PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO: RETRIBUZIONE ANNUA LORDA

Il premio è calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definito. 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 e i compensi denunciati all’INAIL nell’ultima annualità fiscale, il tasso e il premio di polizza si intendono quelli sotto riportati.

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo totale
R.A.L. € 51.500.000,00		

Con riferimento all’articolo *ESTENSIONE DELLA COPERTURA PROFESSIONALE DEL PROGETTISTA INTERNO DI CUI AL DLGS 50/2016 SS.MM.II.* il premio relativo è conteggiato come sotto riportato.

Lavori fino a 12 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 24 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 36 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Lavori fino a 48 mesi	Tasso lordo 0,xx promille
Premio minimo per certificato	Euro

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile., il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto:

DICHIARAZIONI DELL’ASSICURATO:

ARTICOLO	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONI DEL RISCHIO
ARTICOLO	OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE
ARTICOLO	PERIODO DI EFFICACIA RETROATTIVA E ULTRATTIVA DELL’ASSICURAZIONE (CLAIMS MADE)
ARTICOLO	ESCLUSIONI
ARTICOLO	RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI
ARTICOLO	MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO – GESTIONE DELLA FRANCHIGIA

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)

SEZIONE A
DEFINIZIONI VALIDE PER LA COPERTURA PROGETTISTA

Ai fini della presente appendice valgono le seguenti definizioni, intendendosi per:

Assicurato	Le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli certificati e/o la struttura tecnica della stazione appaltante.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Affidatario	Il soggetto a cui sono affidati gli appalti di lavori pubblici.
Appalti pubblici di lavori	Gli appalti di cui al D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.
Azioni di terzi	Qualsiasi atto volontario o involontario, diretto o indiretto, dovuto a persone del cui fatto non debba rispondere, a norma di legge, il committente o l'esecutore dei lavori (a titolo di esempio non esaustivo: atti di guerra, anche civile, guerriglia, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi Autorità di diritto o di fatto, serrata, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, sciopero, sommossa, tumulto popolare compresi gli atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, atti vandalici o dolosi, furto e rapina, urto di autoveicoli, aeromobili e natanti).
Certificato	Il documento che attesta la copertura assicurativa per l'opera di cui alla relativa <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA</i>
Certificato di collaudo provvisorio	Il documento di cui all'art. 102 del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Certificato di regolare esecuzione	Il documento di cui all'art. 102, del Codice attestante l'avvenuto collaudo dei lavori, da effettuarsi nei modi e termini previsti dal Codice.
Codice	Il decreto legislativo, n. 50 del 2016 e successive modificazioni e integrazioni.
Committente	La stazione appaltante.
Contraente	Il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione.
Danno	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Danno materiale	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.
Direttore dei lavori	Il soggetto di cui art. 101 del Codice.
Errori ed omissioni	A titolo esemplificativo: l'inadeguata valutazione dello stato di fatto, la mancata o erronea identificazione della normativa tecnica vincolante per la progettazione, il mancato rispetto dei requisiti funzionali ed economici prestabiliti e risultanti da prova scritta, la violazione delle norme di diligenza nella predisposizione degli elaborati progettuali.
Esecutore dei lavori	Il soggetto, al quale sono stati affidati i lavori.
Forza maggiore	Eventi naturali come terremoti, frane, maremoti, eruzioni e fenomeni vulcanici in genere, alluvioni, inondazioni, tempeste e quant'altro di simile.
Franchigia	La parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico del Contraente.
Gravi difetti costruttivi	Quelli che colpiscono parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa e attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavori	Le attività così come definite dal art. 3 del Codice.
Luogo di esecuzione delle opere	Il cantiere – area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA</i> nel quale l'esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
Maggiore costo	I costi e gli oneri che la stazione appaltante deve sopportare per l'esecuzione dell'intervento a causa dell'errore o omissione progettuale.
Massimale	L'importo massimo dell'indennizzo a cui è tenuta la Società
Nuove spese di progettazione	Gli oneri di nuova progettazione, nella misura massima del costo iniziale della progettazione, sostenuti dalle stazioni appaltanti qualora, per motivate ragioni, affidino con le procedure previste dal Codice., la nuova progettazione ad altri progettisti anziché al progettista originariamente incaricato.
Opere	Le opere da costruire o costruite oggetto dell'appalto e descritte nella <i>SCHEDA TECNICA PROGETTISTA</i>

Opere preesistenti	Opere, impianti e cose, che per volume, peso, destinazione non possono essere facilmente rimosse, esistenti nel luogo di esecuzione delle opere e comunque manufatti, impianti e cose sui quali o nei quali si eseguano i lavori assicurati.
Parti dell'opera destinate per propria natura a lunga durata	Le parti strutturali dell'opera, cioè quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche o dinamiche.
Parti dell'opera non destinate per propria natura a lunga durata	Le opere di completamento e finitura non rientranti nella lettera precedente, come a esempio non esaustivo: pavimentazioni, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti di riscaldamento, di condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quant'altro di simile.
Perdita patrimoniale	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.
Periodo di assicurazione	Il periodo di tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza della copertura assicurativa.
Polizza	Il presente contratto attestante le condizioni operative riferite all'emissione dei singoli certificati.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
Progettista dei lavori	Il pubblico dipendente, il professionista libero o associato nelle forme consentite dalle norme, la società di professionisti o di ingegneria abilitati ai sensi delle vigenti norme incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
Responsabile del procedimento	Il funzionario pubblico che, ai sensi del Codice, ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente al procedimento.
Scheda tecnica progettista	La scheda obbligatoria nella quale vengono riportati gli elementi informativi e riepilogativi della predetta copertura.
Scoperto	la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico del Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Società	L'impresa di assicurazione, regolarmente autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
Somma assicurata o massimale	L'importo massimo della copertura assicurativa.
Stazione appaltante o committente	Gli enti aggiudicatori e gli altri soggetti aggiudicatori, di cui all'art. 3 del Codice, committenti dei lavori.

SEZIONE B CONDIZIONI DI POLIZZA PER LA COPERTURA DEL PROGETTISTA INTERNO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, per i maggiori costi derivanti dalle varianti rese necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla stazione appaltante dei lavori, in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo, imputabili ad errori od omissioni del progettista che ne pregiudicano in tutto o in parte, la realizzazione dell'opera ovvero la sua utilizzazione.

ART. 2 ASSICURATO

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

ART. 3 CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE*, sostenuti dalla stazione appaltante durante il periodo di efficacia dell'assicurazione riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestati e notificati al Contraente/assicurato durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO*.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti da imprese di cui il Contraente/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.

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

ART. 4 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Fermo il massimale indicato all'articolo *MASSIMALE DI ASSICURAZIONE*, i costi di cui all'articolo *OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE* sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

ART. 5 RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

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

ART. 6 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'articolo *OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO* primo comma;
- b) cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA* e siano notificati al Contraente/assicurato durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

ART. 7 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

ART. 8 MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*. Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata, salvo specifica pattuizione tra le parti. L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

ART. 9 PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

ART. 10 VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

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

ART. 11 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO- SPESE LEGALI

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente/assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale di assicurazione, riportato nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA*, per il danno cui si riferisce la domanda.

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

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

ART. 12 DICHIARAZIONI

Il Contraente/assicurato dichiara che:

- a) l'assicurato è abilitato all'esercizio della professione e in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- b) l'attività di progettazione descritta nella *SCHEDA TECNICA PROGETTISTA* rientra nelle competenze professionali dell'assicurato;
- c) la stazione appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

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

ART. 13 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutte le Società, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile.)

ART. 14 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata all'articolo *DURATA DELL'ASSICURAZIONE* lett. a).

Per il pagamento del premio si applicano le condizioni a cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE* della sezione *CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE*. Il premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive schede tecniche.

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

ART. 15 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 16 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

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

In caso di sinistro, il Contraente/assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società, entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi delle norme vigenti in merito al manifestarsi di errori e omissioni del progetto esecutivo e di ogni riserva formulata dall'esecutore dei lavori sempre riconducibile a errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza.

ART. 17 DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Non si applica alla presente assicurazione.

ART. 18 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'articolo DURATA DELL'ASSICURAZIONE, il Contraente/assicurato può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

ART. 19 ONERI FISCALI

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

ART. 20 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto il Contraente/assicurato debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario al quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

ART. 21 FORO COMPETENTE

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

ART. 22 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 23 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio per certificato, che verrà emesso alle condizioni di cui alla presente polizza, sarà calcolato applicando i tassi indicati alla sezione CALCOLO DEL PREMIO.

ART. 24 NOTIFICA DI ACCETTAZIONE

Come previsto all'articolo OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO, per ogni progettazione il Contraente e/o l'assicurato dovranno notificare alla Società, anche per il tramite dell'Intermediario, ai fini dell'attivazione della copertura assicurativa i dati richiesti nella SCHEDA TECNICA PROGETTISTA.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nel presente contratto.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

ARTICOLO	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE
ARTICOLO	DICHIARAZIONI
ARTICOLO	CALCOLO DEL PREMIO

Data

Capitolato RC Patrimoniale – Lotto 6)
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

La Società (firma) _____

Il Contraente (firma) _____

SCHEDA TECNICA PROGETTISTA

Copertura assicurativa di responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

La presente scheda tecnica riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa. La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni di assicurazione

1.	Contraente (Ente)		
	Codice fiscale/Partita IVA		
	Città	Via	C.A.P.
2.	Assicurato (progettista/i dipendente/i pubblico/i)		
	Codice fiscale		
3.	Stazione appaltante		
	Sede		
4.	Descrizione opera		
	Livello di progettazione		
	Data di accettazione dell'incarico e/o conferimento dell'incarico		
	Luogo di esecuzione	Data prevista inizio lavori	Data prevista fine lavori
	Costo complessivo previsto opera	Somma assicurata	
5.	Data inizio copertura assicurativa		
6.	Data cessazione copertura assicurativa		

Data

La Società (firma)

Il Contraente (firma)