

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE
DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

Lotto n. 3

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività della Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danno materiale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali.

Danno patrimoniale o Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali.

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato.

Dipendente tecnico: qualunque soggetto, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi o si sia trovato alle dipendenze dell'Amministrazione e che predispone o sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Amministrazione che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente Pubblico, intendendosi per tali quelle svolte nell'ambito della realizzazione di lavori ed opere pubbliche, di protezione e prevenzione ambientale, e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dipendenti o Amministratori: tutti i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente che abbiano con lo stesso un rapporto di dipendenza, mandato o servizio in forza di un rapporto di immedesimazione organica.

Evento dannoso: il fatto, l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Indennizzo o Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Liquidazione del danno: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di risarcimento, in caso di sinistro.

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro.

Organo e Ufficio: la persona o il complesso di persone esercitanti una pubblica potestà, e la sfera di attribuzioni assegnate per la ripartizione tecnica del lavoro.

Periodo di validità: la durata dell'assicurazione indicato nell'art. Durata del contratto, compreso il periodo di efficacia della garanzia indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia) all'art. Efficacia della garanzia – Altre assicurazioni – Validità territoriale.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sul dipendente che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, nonché le conseguenze di natura patrimoniale derivanti dall'inadempimento di un rapporto obbligatorio, qualunque ne sia la fonte, esclusa la parte di danno costituita dalla prestazione oggetto dell'obbligazione dell'Ente.

E' inoltre inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

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

Richiesta di risarcimento: quella che per prima, tra le seguenti circostanze, è portata per iscritto a conoscenza dell'assicurato:

- o la domanda giudiziale di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione avanzata da un terzo nei confronti dell'Assicurato;
- o gli atti giudiziari innanzi al tribunale amministrativo regionale che contengano una richiesta di risarcimento del danno;
- o l'azione civile di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione, promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'Assicurato;
- o qualsiasi richiesta scritta o istanza di mediazione pervenuta all'Assicurato, contenente una richiesta di risarcimento di un danno per il quale è prestata l'assicurazione;
- o l'inchiesta giudiziaria promossa dalla Corte dei Conti, o la comunicazione con la quale l'Amministrazione mette in mora un dipendente o amministratore, in relazione alle attività professionali o di mandato da essi svolte.

Le richieste di risarcimento derivanti da un medesimo evento dannoso, anche se pervenute in momenti diversi, vengono considerate come una unica richiesta di risarcimento.

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento.

Sinistro: la trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta, della richiesta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione.

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento.

Società: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.10.2018, e scadenza alle ore 24.00 del 31.10.2020, con scadenze annuali intermedie al 31 ottobre di ciascun anno. Alla scadenza del 31.10.2020, il contratto potrà essere tacitamente rinnovato per un ulteriore biennio, salvo facoltà di disdetta ad ogni scadenza annua come di seguito disciplinato.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

È in ogni caso facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10,5% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero potuto influire sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché la Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere 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. Il

Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Facoltà di recesso/recesso in caso di sinistro.

Art. 5: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 8: Pagamento del premio e termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio spettante entro i **90 giorni** successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 9: Facoltà di recesso - recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 10: Interpretazione del contratto

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

Art. 11: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 12: Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto,

e salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a **dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.**

Art. 13: Validità territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Art. 14: Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 15: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertoriatura attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.
- g. È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 16: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

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

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 17: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modificazioni ed integrazioni, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) 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: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 20: Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 21: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE – SEZIONE 1

Art. 22: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente di quanto questa sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza di qualsiasi fatto, atto od omissione imputabile al contraente o all'assicurato, e derivante dall'esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste e consentite o delegate all'Amministrazione e all'assicurato dalla legge, regolamenti, atti amministrativi e dall'ordinamento in generale.

S'intende pertanto espressamente compresa la responsabilità civile derivante all'Amministrazione contraente per atti, fatti, omissioni e/o ritardi imputabili agli Amministratori in rapporto di mandato, ai Dipendenti in rapporto di impiego ed al personale in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzato, del quale il Contraente si avvalga per l'espletamento dell'Attività descritta, e del cui operato l'Ente stesso debba rispondere ai sensi di legge.

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

L'assicurazione comprende inoltre le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi.

Inoltre, nel caso di azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dipendenti o Amministratori dell'Amministrazione, la presente assicurazione terrà indenne l'Amministrazione del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte dei Conti, il danno erariale procurato all'Amministrazione non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e sia residua una differenza a carico dell'Amministrazione contraente.

Art. 23: Precisazioni di garanzia

A solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che la copertura assicurativa é espressamente operante anche nei casi seguenti:

- A) Perdite patrimoniali derivanti da interruzione o sospensione di attività di Terzi
La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi entro il limite del massimale di polizza.
- B) Perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale: la Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione Contraente nei limiti dei massimali previsti dal presente contratto, di quanto questa sia tenuta a pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) ai sensi di legge in dipendenza della responsabilità civile derivante dell'attività di assunzione e gestione del personale, anche attraverso pubblici concorsi, e compresa la responsabilità conseguente all'inadempimento di un rapporto obbligatorio qualunque ne sia la fonte, ma con esclusione della parte di danno costituita dalla prestazione oggetto dell'obbligazione dell'Ente. Si intendono pertanto garantite anche le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti o del C.C.N.L. applicato al settore in cui opera il Contraente.

- C) Perdite Patrimoniali derivanti dall'applicazione del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modificazioni ed integrazioni: l'assicurazione di cui alla presente comprende le perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali di terzi, quale a titolo esemplificativo e non limitativo: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'Assicurazione.
L'Assicurazione non vale:
– Per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
– Per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
– per le multe e le ammende inflitte direttamente all'Ente Assicurato o alle persone del cui fatto l'Ente debba rispondere.
- D) Applicazione del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.
L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico del contraente o dell'Assicurato in applicazione della normativa vigente 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 funzioni ricoperte dall'Assicurato in qualità di:
1. Datore di Lavoro” e/o “Responsabile del servizio di prevenzione e protezione” e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. “Committente”, “Responsabile dei lavori”, “Coordinatore per la Progettazione” e/o “Coordinatore per l'esecuzione dei lavori” ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.
- E) Attività di rappresentanza e personale distaccato.
L'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali involontariamente procurate a terzi dagli assicurati ai sensi del presente contratto anche in occasione di :
a) incarichi ricoperti dagli Assicurati in organi di carattere collegiale e/o commissariale in rappresentanza dell'Amministrazione contraente, o presso Società controllate o partecipate dall'Amministrazione, e a condizione l'Amministrazione stessa sia civilmente responsabile a norma di legge.
b) distacco o comando temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente alla Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende estesa a quanto sia eventualmente imputabile all'amministrazione contraente.
- F) Perdite patrimoniali per l'attività svolta dai dipendenti legali.
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 così come definiti, nell'esercizio delle loro prestazioni per l'Amministrazione.
- G) Ecologia ed ambiente
L'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico del contraente o dell'Assicurato in relazione allo svolgimento di 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 di Legge.
- H) Perdite Patrimoniali derivanti dall'utilizzo degli Strumenti di Firma Elettronica di cui al Codice dell'Amministrazione Digitale (D. Lgs. 82/2005, integrato da D. Lgs. 235/2010 e dal DPCM del 22/3/2013)

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica. Ai fini della presente estensione di garanzia rivestono qualifica di terzo anche i soggetti titolari cui è attribuita o che hanno accesso, nell'esercizio dei rapporti intrattenuti con soggetti terzi per motivi istituzionali, societari o commerciali ai dispositivi per la creazione della firma elettronica. Gli stessi soggetti, se amministratori o dipendenti della Contraente, assumono anche qualifica di Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati. La presente estensione di garanzia è prestata entro il limite di € 250.000,00 per sinistro, con il massimo di € 500.000,00 per anno assicurativo.

I) Custodia titoli e beni per le categorie professionali per cui tale prerogativa è richiesta per legge.

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 7 Agosto 2012 sono comprese in garanzia le conseguenze derivanti dalla 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, incendio. La presente estensione di garanzia viene prestata sino a concorrenza di un importo pari ad € 50.000,00 per sinistro con il massimo di € 250.000,00 per anno assicurativo e con applicazione di una franchigia per sinistro di € 2.500,00.

J) Perdite patrimoniali derivanti dallo svolgimento delle attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario (Legge n. 190/2012 e D. l. n. 174/2012).

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. l. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l'Assicurato deve rispondere – incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

Art. 24: Efficacia della garanzia - Validità territoriale

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante la durata della polizza o in data antecedente alla data di effetto della stessa **senza limiti temporali**.

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori diversi dalla Società, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

La copertura assicurativa é operante per 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 della Europa geografica e/o mediterranea.

Art. 25: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia per sinistro

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di:

- o **Euro 5.000.000,00 (euro cinquemilioni)** per ciascun sinistro, con il limite di
- o **Euro 5.000.000,00 (euro cinquemilioni)** per ciascuna annualità assicurativa.

anche nel caso di corresponsabilità tra più assicurati,

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione contraente, quale franchigia fissa per sinistro, un importo pari a **€uro 3.000,00 (euro tremila/00)**,

La Società liquiderà agli aventi diritto l'intero importo del danno, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia o scoperto previsti, e provvederà, una volta liquidato il danno, a richiedere all'Amministrazione l'ammontare degli importi rientranti nello scoperto o franchigia previsti.

L'Amministrazione, entro 30 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto richiesti con le modalità suddette.

Art. 26: Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni commessi con dolo o colpa grave accertata con provvedimento definitivo dell'Autorità, a carico di amministratori o dipendenti del Contraente, e in ogni caso da tutte le persone assicurate dal presente contratto;
- b) i danni materiali procurati a terzi (lesioni personali, morte e danneggiamento di cose);
- c) derivanti da **responsabilità professionale medica o paramedica** nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli esseri viventi;
- d) provocati da diretto inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- e) connessi o conseguenti a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione;
- f) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- g) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art. 594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- i) derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- j) multe, ammende, sanzioni comminate direttamente all'Assicurato o al Contraente.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite da questa polizza, notificate o presentate all'Assicurato antecedentemente la data di stipulazione del presente contratto;
2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

Art. 27: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Amministrazione entro quindici giorni lavorativi da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa abbia ricevuto notifica o comunicazione scritta del ricevimento di una "Richiesta di risarcimento", e l'obbligo di denuncia riguarda

esclusivamente le situazioni e i fatti riconducibili a una "Richiesta di risarcimento" così come definita dal presente contratto.

In caso di denuncia di un sinistro, così come stabilito dal presente contratto, la società entro 15 giorni dalla comunicazione scritta dell'apertura di un sinistro risconterà il contraente la presa in carico del sinistro stesso, ovvero la sua contestazione o il rigetto.

Art. 28: Gestione delle vertenze e spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 C.C., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le parti si danno reciprocamente atto che all'Assicurato compete la diretta ed esclusiva gestione di tutti i procedimenti giudiziari di natura penale, nonché amministrativa innanzi al T.A.R., pertanto il Contraente e/o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di segnalare tali procedimenti alla Società e salvo non ricadano in una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza.

Tuttavia qualora fosse notificata al Contraente e/o agli Assicurati, al termine o nel corso dei predetti procedimenti, una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza, l'Assicurato e/o il Contraente denuncerà il sinistro alla Società nel momento in cui è venuto a conoscenza di una richiesta di risarcimento nei termini previsti e la stessa ne assumerà la gestione nei termini stabiliti.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essi designati.

Tuttavia la Società consentirà all'Assicurato di proporre legali o tecnici di fiducia che potranno eventualmente essere nominati dalla Società stessa. I costi delle persone così nominate sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

Art. 29: Recupero delle somme

Spettano alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate a favore dell'assicurato in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente a carico della controparte.

Art. 30: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde erogate dal Contraente, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto (riportati nella tabella Conteggio del premio di polizza), e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

A tale scopo, entro **90 (novanta)** giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al proprio personale subordinato e parasubordinato l'anno precedente, sul quale la Società regolerà il premio nei termini sopra descritti.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente articolo: Pagamento del premio.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa vigente.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati consuntivi sopra menzionati o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società, limitatamente ai sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la regolazione, potrà indennizzare gli stessi nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di richiedere di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

SEZIONE 2 – SPECIFICHE CONTRATTUALI RIFERITE AI DIPENDENTI TECNICI

Art. 31: Descrizione del rischio della Sezione 2

Con la presente sezione si intendono estese le garanzie di cui alla Sezione 1 alle attività professionali svolte dai Dipendenti Tecnici così come definiti, nulla esclusa né eccettuata, o in caso di assenza o di impedimento di detti soggetti, o di vacanza del posto, ai soggetti che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea, purché in possesso dei requisiti professionali stabiliti dalla normativa vigente.

Art. 32: Oggetto della garanzia della Sezione 2

Fermo quanto previsto alla Sezione 1 che precede, l'assicurazione è inoltre prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i Danni materiali e le Perdite Patrimoniali (così come definiti) involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi alle funzioni e/o alle attività professionali di Dipendente Tecnico così come definito, ed incluse le mansioni e le funzioni di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n.81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "responsabile unico del procedimento" di cui al D.Lgs. n.50/2016 e relativo regolamento di attuazione, approvato con DPR 207/2011 e successive modificazioni e integrazioni;
5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008;
6. verifica e validazione dei progetti come previsto dal D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
7. certificazione energetica di cui al D.Lgs.192/2005 e leggi regionali attuative;
8. accatastamenti, attestazioni di conformità di beni immobili alle risultanze catastali ai sensi dell'art.29 c.1 bis della legge 27 febbraio 1985 n.52 e s.m.i. ai fini dell'alienazione dei cespiti;

e comprende anche:

9. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
10. 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 all'Assicuratore.

In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti

gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.

Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

11. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso ed alle necessità cui era destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- 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.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo – Esclusioni - sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 33: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente sezione 2 risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicurazioni, la presente sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti dalle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

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

Art. 34 - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni annue lorde erogate		Aliquota ‰ (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione comunale € 1.300.000,00	
		Totale premio annuo di polizza di cui imposte	