

CIIP SPA

VIALE DELLA REPUBBLICA, 24 - 63100 ASCOLI PICENO (AP)
C. F./P.I. 00101350445

**CAPITOLATO TECNICO DELLA POLIZZA
R.C. PATRIMONIALE
LOTTO 7 - CIG 90402011DE**



a

SOMMARIO

Condizioni Generali di Polizza

Definizioni	Pag. 3
Attività e descrizione del rischio	Pag. 4

Sezione 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Variazioni del rischio e relative comunicazioni	Pag. 4
Art. 2 - Modifiche della assicurazione	Pag. 4
Art. 3 - Revisione del prezzo	Pag. 4
Art. 4 - Recesso	Pag. 5
Art. 5 - Assicurazioni presso diversi assicuratori	Pag. 5
Art. 6 - Effetto e durata della polizza	Pag. 5
Art. 7 - Pagamento e decorrenza della garanzia	Pag. 5
Art. 8 - Obblighi in caso di sinistro	Pag. 6
Art. 9 - Informativa sui sinistri	Pag. 6
Art. 10 - Coassicurazione e delega	Pag. 6
Art. 11 - Oneri fiscali	Pag. 6
Art. 12 - Foro competente	Pag. 6
Art. 13 - Rinvio alle norme di legge	Pag. 6
Art. 14 - Interpretazione del contratto	Pag. 6
Art. 15 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	Pag. 6
Art. 16 - Estensione territoriale	Pag. 7
Art. 17 - Regolazione premio	Pag. 7
Art. 18 - Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	Pag. 7
Art. 19 - Clausola broker	Pag. 7

Sezione 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RC PATRIMONIALE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione	Pag. 8
Art. 2 - Gestione delle vertenze di danno	Pag. 8
Art. 3 - Periodo di efficacia dell'assicurazione	Pag. 9
Art. 4 - Esclusioni	Pag. 9

Condizioni Particolari di Polizza

Sezione 1 - ESTENSIONI DI GARANZIA

Art. 1 - Attività di rappresentanza	Pag. 10
Art. 2 - Estensione D.Lgs. n.81/2008	Pag. 10
Art. 3 - Ecologia e Ambiente	Pag. 10
Art. 4- Interruzione o sospensione di attività di terzi	Pag. 10
Art. 5 - Attività connesse all'assunzione e gestione del personale	Pag. 10
Art. 6 - Estensione D.Lgs. n.196/2003	Pag. 10
Art. 7 - Vincolo di solidarietà esteso	Pag. 10
Art. 8 - RC professionale dei Dipendenti Tecnici	Pag. 11
Art. 9 - Attività svolta ai sensi del D.Lgs 50/2016 ss.mm.ii.	Pag. 11
Art. 10 - Clausola di raccordo	Pag. 11

Sezione 2 - MASSIMALI, FRANCHIGIA E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 - Massimali	Pag. 12
Art. 2 - Franchigia	Pag. 12
Art. 3 - Calcolo del premio	Pag. 12



CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Assicurato	il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione
Assicurazione	il contratto di assicurazione
Broker	il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
Contraente	il soggetto che stipula l'Assicurazione
Durata della polizza	il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Danno	qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica
Danni Materiali	il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
Danni Erariali	il danno pubblico subito dall'erario, 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
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;
Dipendente	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; - rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso
Dipendente Legale	qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato
Dipendente tecnico	qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto, 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/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto al responsabile Unico del Procedimento, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
Evento dannoso	il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro
Massimale:	la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno
Periodo di efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, illimitata, e la data di scadenza del Contratto.
Periodo di validità	la durata dell'assicurazione prevista all'articolo di polizza, compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione così come riportato nelle definizioni contrattuali
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Perdite Patrimoniali	il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
Polizza	il documento che prova l'Assicurazione
Pubblica Amministrazione	ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei,) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio	La sommatoria di: <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • emolumenti lordi versati dal Contraente ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) e ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati); • quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro

Richiesta di risarcimento e/o circostanze	i. domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva; ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile; iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni; Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo evento dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento.
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, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;
Responsabilità Amministrativo - Contabile	la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro
Rischio	probabilità che si verifichi il sinistro
Società	l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici
Sinistro	il ricevimento di una richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione

ATTIVITA' E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Quella svolta per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite.

La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.

A titolo esemplificativo e non limitativo, le principali attività svolte dal Contraente/Assicurato, comprendono: attività affidata in concessione per la gestione del servizio idrico integrato costituito dall'insieme dei servizi pubblici di captazione, adduzione e distribuzione di acqua ad usi civili e di fognatura e di depurazione delle acque reflue, oltre agli usi industriali delle acque gestite nell'ambito del servizio idrico integrato.

Tale gestione, affidata dal competente Ente d'Ambito, è svolta nella forma di "house providing" nel territorio dei 59 Comuni soci della CIIP SPA, impresa di gestione servizi pubblici a rilevanza industriale totalmente pubblica, rientranti nel territorio dell'A.T.O. n. 5.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - VARIAZIONI DEL RISCHIO E RELATIVE DICHIARAZIONI

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

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

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

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

ART. 2 - MODIFICHE DELL' ASSICURAZIONE

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

ART. 3 - REVISIONE DEL PREZZO

Al verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio previste al comma 2 dell'Art. 1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati il tutto al netto degli scoperti e franchigie contrattuali, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal

Contraente comprese le eventuali regolazioni per il medesimo periodo di oltre il 250%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del decreto legislativo 50/2016, la revisione del prezzo.

Il Contraente, entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria eventuale controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza utile; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere il nuovo premio nei termini di cui all'art. 7 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

La medesima procedura si applicherà nel caso di diminuzione del rischio contemplata dal comma 3 dell'Art.1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni" sia essa richiesta dal Contraente o dalla Società.

ART. 4 - RECESSO

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate.

Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze: le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il Contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre 90 giorni dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sempre che non sia intervenuto un accordo di revisione del prezzo con le modalità di cui all'art.3 che precede. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente. La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso. Nella fattispecie di cui al precedente comma, 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 dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Recesso per aggravamento del rischio o eccessiva sinistrosità: dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 3 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR, oppure posta elettronica certificata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

Recesso per diminuzione del rischio: dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 3 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Recesso annuale: il Contraente e la Società hanno la facoltà di recedere dal contratto ad ogni scadenza annuale da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

ART. 5 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 6 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA

Il contratto ha effetto dalle ore 24:00 del 28/02/2022 e scade alle ore 24:00 del 31/12/2025 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 28/02/2022 al 31/12/2022 e successivamente, sarà da corrispondere al 31 dicembre di ogni annualità.

A patto che non si sia stato il Contraente ad avvalersi della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta del Contraente da inoltrarsi alla Società entro 15 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale stessa, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART. 7 - PAGAMENTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno

dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Agenzia dell'Entrate - Riscossione ai sensi della Legge n.225/2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Agenzia dell'Entrate - Riscossione.

ART. 8 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

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

ART. 9 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale in formato Excel, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

ART. 10 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria. Il premio di polizza verrà rimesso dal Broker a ciascuna Coassicuratrice, in proporzione alla propria quota di coassicurazione; ogni Coassicuratrice pertanto rilascerà apposita quietanza per la parte del premio di competenza incassato.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'estratto unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART. 11 - ONERI FISCALI

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

ART. 12 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dove risiede il Contraente.

ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

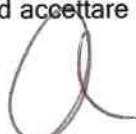
ART. 14 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 15 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATTILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e l'Impresa dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.



ART. 16 - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

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

ART. 17 - REGOLAZIONE PREMIO

In occasione di ogni decorrenza annuale della polizza fissata al 31 dicembre, il Contraente si riserva di comunicare alla Società le eventuali variazioni delle retribuzioni lorde complessive, come successivamente definite.

Pertanto la Società è tenuta ad adeguare il premio di quietanza secondo tale comunicazione.

La mancata comunicazione è da intendersi quale conferma delle retribuzioni lorde complessive preventivate,

Il premio della presente polizza viene calcolato sull'ammontare delle retribuzioni lorde complessive, erogate al personale dipendente e convenzionato che opera nelle strutture del Contraente, sia esso assoggettato o meno all'obbligo dell'assicurazione INAIL; esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto successivamente, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

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 i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 90 giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fessargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a sessanta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

ART. 18 - OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

- 1) In ottemperanza all'art. 3 della Legge 136/2010 e successive modifiche ed integrazioni, la Stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'Intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.
- 2) In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie tra le parti, nell'esecuzione dell'appalto oggetto del contratto, vengono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 C.C., da comunicarsi a mezzo raccomandata a.r. alle Parti inadempienti.
- 3) L'intervenuta risoluzione del rapporto contrattuale a causa dell'inadempimento di una delle parti agli obblighi di tracciabilità finanziaria, deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

ART. 19 - CLAUSOLA BROKER

L'Ente appaltante dichiara di aver affidato, a norma del D. Lgs. 209/2005, la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio assicurativo Centrale SPA, Via degli Abeti, 80 - 61100 - Pesaro (PU).

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società Centrale SPA, e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime;
- le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;

- la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;
- le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
- le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
- il Broker (o il Contraente con c.p.c. al Broker) provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia comunicherà al Broker (o al Contraente con c.p.c. al Broker) il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- la Società incarica il Broker dell'esazione dei premi di competenza del Contraente. Il Broker si impegna a comunicare alla Società tramite fax, telegramma, l'avvenuto pagamento da parte del Contraente, dopodiché sarà debitore in proprio dell'importo del premio comunicato che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso;
- il Broker comunicherà inoltre tramite Email o PEC la decorrenza di garanzia che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa ed alla data di effetto prevista nei documenti contrattuali. Pertanto il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, dell'importo del premio che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso. Nell'eventualità in cui non vengano perfezionati i relativi documenti contrattuali, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, di una somma pari a tanti trecento sessantesimi del premio annuo concordato quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima;
- in caso di coassicurazione, quanto previsto nei due punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore;

Al Broker verranno retrocesse provvigioni - che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 10% calcolate sui premi imponibili.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RC PATRIMONIALE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

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

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purchè non derivanti da incendio, furto o rapina.

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

- il diritto di rivalsa spettante al Contraente stesso ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957,
- il diritto di surrogazione spettante all'Assicuratore ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La surrogazione dell'Assicuratore nei confronti del personale in rapporto di dipendenza o di servizio con l'Assicurato è limitato agli atti od omissioni commessi con colpa grave o dolo.

ART. 2 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

2.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed 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 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 Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i 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 delle persone così nominate 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.

2.2 Vertenze davanti al T.A.R.

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

ART. 3 - PERIODO DI EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

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

Nel caso di coesistenza di altra copertura assicurativa analoga alla presente, precedentemente stipulata a garanzia degli stessi rischi, la sopraindicata estensione di garanzia retroattiva, risponderà esclusivamente per somme in eccesso ai limiti di cui all'altra copertura, esclusa ogni garanzia a copertura delle differenze di condizioni.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei 5 (cinque) anni successivi alla scadenza della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più Dipendenti o Amministratori durante il periodo di efficacia quale definito in questa polizza.

ART. 4 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo accertato con provvedimenti definitivo delle autorità competenti;
- b) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D. Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. 8 Sez. 1 C.P.P.;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) connessi o conseguenti a responsabilità accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi dipendente o amministratore per responsabilità amministrativa e amministrativa contabile derivante da colpa grave.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

- 1) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, antecedenti alla data di effetto del presente contratto, derivante da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti nella stessa controversia.
In caso di proroga/rinnovo, con lo stesso assicuratore la presente esclusione ha efficacia dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato;
- 3) 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;
- 4) i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
- 5) multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente;

- 6) derivanti e/o conseguenti, direttamente o indirettamente, da contaminazione di qualsiasi natura, nonché da contagio/infezione nei casi di pandemia o epidemia riconosciuta come tale dalle autorità sanitarie regionali, nazionali o internazionali;
- 7) richieste di risarcimento direttamente o indirettamente, causate da, risultanti da, o derivanti da un atto Cyber, intendendosi per tale, un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, la elaborazione di, l'uso di o la gestione di un sistema informatico;
- 8) clausola OFAC: nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o di embargo internazionale.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 1 - ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali.

ART. 2 - ESTENSIONE D.LGS. N. 81/2008

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

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

ART. 3 - ECOLOGIA ED AMBIENTE

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore). L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

ART. 4 - PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. La Società risponderà per ogni sinistro e per anno assicurativo nei limiti dei massimali indicati all'art. 1 Sez. 2, C.P.P.

ART. 5 - ATTIVITÀ CONNESSE ALL'ASSUNZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

L'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. La Società risponderà per ogni sinistro e per anno assicurativo nei limiti dei massimali indicati all'art. 1 Sez. 2, C.P.P.

ART. 6 - ESTENSIONE D. LGS 196/2003

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. n. 196/2003, per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

ART. 7 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ ESTESO

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

ART. 8 - RC PROFESSIONALE DEI DIPENDENTI TECNICI

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

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- Progettista interno di cui all'art. 24 D.lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;
- Direttore dei lavori e collaudatore;
- Geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- 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);
- Validatore;
- Verificatore della progettazione così come previsto dall'art. 26 D.lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;
- Responsabile del procedimento di cui all'art. 31 D.lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;

L'Assicurazione è altresì operante:

per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società di rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente Assicurazione.

L'Assicurazione comprende anche:

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

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

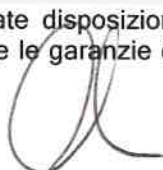
- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità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

ART. 9 - ATTIVITA SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS 50/2016 SS.MM.II.

L'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti a evento dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

ART. 10 - CLAUSOLA DI RACCORDO

Qualora nel corso della durata della polizza vengano emanate disposizioni regolamentari afferenti lo schema attuativo della presente Assicurazione, le parti convengono che le garanzie di cui alla presente Sezione, saranno adeguate in conformità a quanto ivi previsto.



SEZIONE 2 - MASSIMALI, FRANCHIGIA E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1 - MASSIMALI

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro/anno di € 5.000.000,00 ed in aggregato annuo per l'importo di € 10.000.000,00.

ART. 2 - FRANCHIGIA

I risarcimenti/indennizzi relativi a ciascun sinistro saranno effettuati previa detrazione della franchigia di € 2.500,00. La franchigia dovrà restare a carico del Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.

ART. 3 - CALCOLO DEL PREMIO

Retribuzione annua lorda	Tasso lordo annuo	Premio lordo anticipato
€ 8.400.000,00	‰	€

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Imposte	Totale
€	€	€

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

LA SOCIETA'


IL CONTRAENTE
