

COMUNE DI PIEVE A NIEVOLE

**Gestione associata servizi assicurativi Valdinievole Est
Comuni di Lamporecchio, Larciano, Monsummano Terme e Pieve a Nievole
(Provincia di Pistoia)**

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA
ASSICURATIVA PER I COMUNI DI PIEVE A NIEVOLE, MONSUMMANO TERME,
LARCIANO E LAMPORECCHIO**

**LOTTO 7 - COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE
DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

DEFINIZIONI

Nelle parti che seguono, si intende per:

Polizza o Assicurazione: il contratto di assicurazione

Comune Capofila: il Comune di Pieve a Nievole, di seguito anche Amministrazione appaltante o Amministrazione;

Contraente: ciascun Comune aderente alla Gestione Associata, di seguito denominati anche Comune aderente o Comune;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'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

Assicuratore / Società: la Società di Assicurazione (e le eventuali mandanti / coassicuratrici in caso di raggruppamento temporaneo di imprese / coassicurazione) nonché, laddove presenti, le Rappresentanze o Agenzie delle stesse alle quali viene assegnato il contratto

Broker: il Broker vigente Willis Italia S.p.A.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta all'Assicuratore

Sinistro: la richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione, nel momento in cui l'Assicurato ne viene per la prima volta formalmente informato; la pluralità di eventi dannosi originatisi da una stessa causa, anche se manifestatisi in momenti diversi, costituisce un unico sinistro (sinistro in serie)

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danni materiali: 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: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro

Massimale di garanzia: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, 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

Retribuzioni: l'ammontare dei compensi e delle retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente e, in generale, ai soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato con l'Ente Contraente.

SEZIONE 1/A

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

CONDIZIONI GENERALI DELLA ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

Per ogni Comune assicurato la copertura assicurativa avrà efficacia e verrà prestata mediante emissione del corrispondente Contratto di Assicurazione, avente le medesime condizioni normative e economiche del presente Capitolato.

Ciascun Contratto di Assicurazione riporterà i corrispondenti valori / massimali / capitali, la data di inclusione e decorrenza della garanzia, nonché l'importo della quota di premio alla firma e rate successive di sua spettanza, e verrà sottoscritto dal Comune assicurato.

Le coperture assicurative hanno durata di 42 mesi, con effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2011 e scadenze come di seguito previsto:

- prima scadenza annuale alle ore 24,00 del 30.06.2013
- scadenza annuale intermedia alle ore 24,00 del 30.06.2014
- scadenza definitiva alle ore 24,00 del 30.06.2015

e frazionamento semestrale, con pagamento del premio (fermi i termini di mora di seguito previsti):

- alla firma, con riferimento alla data del 31.12.2011
- della 1' rata semestrale, al 30.06.2012
- della 2' rata semestrale, al 31.12.2012
- di ciascuna semestralità successiva, rispettivamente al 30.06 e al 31.12 di ciascun anno, fino al 31.12.2014

Laddove i singoli Contratti di assicurazione abbiano una decorrenza successiva a quella sopra indicata, la Società rimane impegnata ad applicare per tali Contratti i medesimi tassi / aliquote / premi unitari indicati per il presente Capitolato.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per ciascun singolo Contratto di assicurazione, nonché solo per una o alcune delle garanzie previste.

È facoltà della Amministrazione e/o di ciascun Comune assicurato richiedere alla Società, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del singolo Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza; in caso di accettazione la Società fornirà tale prosecuzione temporanea a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla gestione dello stesso, è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione (e per essa anche i Comuni assicurati) e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione ed i Comuni, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta / recesso del contratto stesso, che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata AR).

Art. 3 – Pagamento del premio – Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, ciascuna Comune pagherà alla Società, per il tramite del broker:

- a. entro 90 giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto quale risulta dai corrispondenti Contratti di assicurazione attivati;
- b. entro 90 giorni da ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice:
 - o il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza,
 - o il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa unicamente nei confronti del singolo Comune assicurato inadempiente, e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri di interesse del singolo Comune inadempiente accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 4 – Recesso dal contratto

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90° giorno antecedente la scadenza della annualità assicurativa in corso, ogni parte può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Amministrazione o dal Comune); nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Società rimborserà al Comune il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

In presenza di una scadenza intermedia cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'Art. Pagamento del premio) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 5 - Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 6 - Variazione del rischio

Si conviene tra le parti che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

Rimangono escluse da questa pattuizione le variazioni modificative della natura dell'Ente contraente che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA ASSICURAZIONE

Art. 7 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate alla Amministrazione stessa da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, anche interni.

La copertura assicurativa perde la propria efficacia qualora venga giudizialmente accertato che i fatti, gli atti o le omissioni che hanno originato il sinistro siano stati commessi con colpa grave o dolo dagli amministratori e/o dai dirigenti e dipendenti della Amministrazione contraente nei confronti dei quali la Amministrazione stessa ha l'obbligo di agire in rivalsa ai sensi della legge n. 20/1994, relativamente alla parte di danno di cui essi siano stati condannati a rispondere.

Art. 8 - Territorialità e giurisdizione

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

Art. 9 - Periodo di efficacia della garanzia

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto o nei 5 anni immediatamente antecedenti la sua decorrenza, dei quali la Amministrazione abbia avuto formale notizia per la prima volta nel periodo di durata del contratto e ne abbia fatto denuncia all'assicuratore ai sensi dell'art. 2952 c.c., comma 3.

Art. 10 - Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a euro 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per ciascun sinistro ed in aggregato per anno assicurativo, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia pari a euro 5.000,00 (cinquemila/00).

La franchigia dovrà restare a carico dell'Ente contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

Art. 11 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) da lesioni personali, morte e danneggiamento di cose;
- b) provocati da inquinamento graduale 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, o alla navigazione di natanti a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni Private di cui al D. Lgs. n. 209/2005 e successive modificazioni e integrazioni, o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 c.p.), ingiuria (art. 594 c.p.) e diffamazione (art. 595 c.p.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di contratti d'assicurazione nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) connessi o conseguenti a guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere, nonché da qualsiasi atto di terrorismo;
- h) 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. 12 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Ufficio competente dell'Amministrazione è stato formalmente informato della richiesta di risarcimento di danno.

La denuncia conterrà le informazioni conosciute dalla Amministrazione (data, luogo, indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni), e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Amministrazione sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Successivamente alla denuncia, l'Amministrazione dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 13 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

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

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati dall'Assicuratore stesso.

Non sono a carico dell'Assicuratore le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, per le parti che non riguardino le pretese di risarcimento del danno.

Laddove la gestione della vertenza possa coinvolgere la Avvocatura della Amministrazione, le attività di cui al presente articolo verranno condotte in accordo tra l'Assicuratore e l'Amministrazione.

Art. 14 - Costituzione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo delle retribuzioni.

L'importo del premio annuo iniziale è pari a:

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI UNITARI

Amministrazione	Retribuzioni erogate
Comune di Pieve a Nievole	euro 1.100.000,00
Comune di Lamporecchio	euro 800.000,00
Comune di Larciano	euro 1.000.000,00
Comune di Monsummano Terme	euro 2.900.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA – DATI COMPLESSIVI

Retribuzioni annue erogate	Tasso lordo promille	Premio annuo, comprese imposte
euro 5.800.000,00	..	

Art. 15 - Regolazione del premio – Buona fede

Il premio viene regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Ente fornisce per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio.

Qualora il Contraente abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte l'Assicuratore riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto ad esigere le eventuali quote di premio non percepite.

SEZIONE 1/B

INCLUSIONE DI GARANZIA ALTRI SOGGETTI ASSICURATI – DIPENDENTI TECNICI

Nell'ambito del massimale di garanzia di cui all'art. 10 che precede, ma con esclusione della applicazione della franchigia per sinistro indicata in tale articolo, si conviene che assumono la qualifica di Assicurati anche i soggetti di seguito individuati, alle condizioni contrattuali che precedono se non di seguito variate / integrate:

Art. 16 - Soggetti assicurati

Destinatari della presente inclusione / estensione di copertura sono le persone fisiche in servizio presso la Ente contraente nel corso della durata del contratto con qualifica di dipendente tecnico, intendendo come tali:

- o 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'Ente di appartenenza 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 soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente Pubblico.

In caso di assenza o di impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

Art. 17 - Oggetto della inclusione di garanzia

L'assicurazione è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per le perdite involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi all'esercizio dell'attività 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. 14 agosto 1996, n. 494 e s.m.i., ora D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
 4. "responsabile unico del procedimento" di cui alla L. 11 febbraio 1994, n. 109 e relativo regolamento di attuazione, approvato con DPR 21 dicembre 1999, n. 554 e successive modificazioni e integrazioni, nella norma ora vigente;
 5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche e/o integrazioni, ora D. Lgs. n. 81/2008;
 6. verifica e validazione dei progetti ex L. 109/94 e s.m.i, nella norma ora vigente;
- e comprende anche:

7. 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;

8. 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;

9. 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.

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;
- 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.

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 11 Esclusioni che precede, sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

Art. 18 – Periodo di efficacia della garanzia

La copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto o nei 5 anni immediatamente antecedenti la sua decorrenza, dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nei 2 anni immediatamente successivi alla sua scadenza oppure entro i 2 anni dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale.

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

In caso di decesso dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 19 - Contraenza e legittimazione

La presente parte del contratto assicurativo viene stipulata dalla Amministrazione Contraente ex art. 1891 del Cod. Civ. per conto degli Assicurati.

L'Ente assume la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con espresso consenso degli assicurati, anche se non formalmente dichiarato.

Art. 20 - Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo l'Amministrazione contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

Art. 21 - 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 S.p.A.) 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.

APPENDICE A

COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA PROGETTAZIONE

Premesso che:

La copertura assicurativa può essere estesa, dietro specifica richiesta dei soggetti assicurati come identificati alla Sezione 1/B che precede, al maggior costo per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lettera d) della Legge 11 febbraio 1994, n. 109 e s.m.i. nel testo ora vigente (D.Lgs. 163/2006), entro il limite percentuale del costo di costruzione dell'opera progettata stabilito dalla vigente normativa,

vengono di seguito normate le:

condizioni contrattuali applicabili alle eventuali richieste di copertura assicurativa della responsabilità professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione ai sensi dell'art. 17, comma 3, ex Legge 109/94 e s.m.i., ora D. Lgs. 163/2006 e s.m.i

Responsabilità civile professionale del dipendente pubblico incaricato della progettazione

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al D.M. 123/04 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: la sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello Schema Tipo.

Contraente/Assicurati (Dipendente/i incaricato/i della progettazione)	C.F.
//	

Stazione appaltante	Sede
//	

Descrizione dell'opera	Luogo di esecuzione
//	

Data prevista dell'inizio lavori	Data prevista della fine lavori
//	

Costo complessivo previsto dell'opera	Somma assicurata 10% costo compl. previsto dell'opera
//	

Data di inizio della copertura assicurativa	Data di cessazione della copertura assicurativa
Vedi art. A.6 lettera a)	Vedi art. A.6 lettera b)

Condizioni economiche

Durata dei lavori	Tasso %° lordo sul valore delle opere
Lavori fino a 12 mesi Lavori fino a 18 mesi Lavori fino a 24 mesi Lavori fino a 36 mesi	
Premio minimo per certificato:	Euro

Definizioni:

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione;

Esecutore dei lavori: il soggetto di cui all'art. 10 della Legge, nel testo ora vigente, al quale sono stati dati in affidamento i lavori;

Franchigia: la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'assicurato;

Indennizzo/Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Legge: la legge 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni ed integrazioni, ora D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

Luogo di esecuzione delle opere: il cantiere - area circoscritta da apposita recinzione o interdotta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica – nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate;

Opere: le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica;

Premio: la somma dovuta dal contraente alla Società quale controprestazione a fonte del rilascio della assicurazione;

Progettista dei lavori: il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare;

Regolamento: il DPR 21 dicembre 1999, n. 554 e s.m.i.;

Scheda Tecnica: la scheda obbligatoria annessa alle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative;

Scoperto: la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'assicurato;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Società / Assicuratore: l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa;

Somma assicurata o massimale: l'importo massimo della copertura assicurativa;

Stazione appaltante o Committente: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lett. a), b) e c), della Legge, committenti dei lavori.

Art. A.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge, nel testo ora vigente, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

Art. A.2 - Assicurato/Contraente

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

Art. A.3 - Condizioni di validità dell'assicurazione

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

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

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

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

Art. A.4 - Determinazione dell'indennizzo

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

Art. A.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

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

Art. A.6 - Durata dell'assicurazione

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

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

Art. A.7 - Estensione territoriale

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

Art. A.8 - Massimale di assicurazione

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge.

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

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

Art. A.9 - Pluralità di Assicurati

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

Art. A.10 - Vincolo di solidarietà

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

Art. A.11 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

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

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

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

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

Art. A.12 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

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

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

Art. A.13 - Altre assicurazioni

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

Art. A.14 - Premio

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

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

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

Art. A.15 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. A.16 - Obblighi dell'Assicurato/Contraente

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

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

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. d), della Legge e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. A.17 - Disdetta in caso di sinistro

Non si applica alla presente assicurazione.

Art. A.18 - Proroga dell'assicurazione

Non si applica alla presente assicurazione.

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

Art. A.19 - Oneri fiscali

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

Art. A.20 - Forma delle comunicazioni

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

Art. A.21 - Foro competente

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

Art. A.22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. A.23 - Scoperto/Franchigia in caso di sinistro

Non è prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. A.24 - Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla esecuzione dello stesso, è affidata al broker di assicurazione.

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 tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società da atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).