



Capitolato speciale di polizza – Lotto 2 RC PATRIMONIALE

**LOTTO 2 RC PATRIMONIALE
CAPITOLATO SPECIALE POLIZZA
CIG: Z5738B7B20**

Contraente:

Comune di Bagni di Lucca

Via Umberto I, 103
55022 Bagni di Lucca (LI)
P.Iva: 00371830464

Durata del contratto:

Dalle ore 24.00 del: 31.12.2022
Alle ore 24.00 del: 31.12.2024



SOMMARIO

<i>DEFINIZIONI</i>	3
<i>SEZ.1) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</i>	6
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	6
Art. 2 – Clausola di Buona Fede	6
Art. 3 – Variazione del rischio	6
Art. 4 – Altre Assicurazioni	6
Art. 5 – Durata e proroga dell'assicurazione	6
Art. 6 – Pagamento del premio	7
Art. 7 – Regolazione del premio – Rivalutazione del premio anticipato	7
Art. 8 – Modifiche del Contratto	8
Art. 9 – Forma e validità delle comunicazioni	8
Art. 10 – Foro competente	8
Art. 11 – Interpretazione del contratto	8
Art. 12 – Validità delle norme di polizza	8
Art. 13 – Limiti territoriali	8
Art. 14 – Coassicurazione e Delega	8
Art. 15 – Clausola Broker	9
Art. 16 – Rinvio alle norme di legge	9
Art. 17 – Oneri fiscali	9
Art. 18 – Trattamento dei dati	9
Art. 19 – Tracciabilità dei flussi finanziari	10
Art. 20 – Sanction Clause / OFAC	10
<i>SEZ.2) NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI</i>	11
Art. 21 – Obblighi in caso di sinistro e modalità per la denuncia	11
Art. 22 – Gestione delle vertenze	11
Art. 23 – Danni in serie	11
Art. 24 – Recesso in caso di sinistro	11
Art. 25 – Produzione di informazioni sui sinistri	11
<i>SEZ.3) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE/DANNI INDENNIZZABILI/GARANZIE</i>	13
Art. 26 – Oggetto dell'Assicurazione	13
Art. 27 – Integrazione all'oggetto dell'Assicurazione	13
Art. 28 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione	14
Art. 28.1 – Periodo di efficacia retroattività	14
Art. 28.2 – Periodo di efficacia ultrattività	14
Art. 29 - Massimali di garanzia e franchigia	14
Art. 30 – Esclusioni	14
Art. 31 – Estensioni di garanzia sempre operanti	15
Art. 32 – Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs 196/2003	18
<i>SEZ.4) SCHEDA DI COPERTURA (SCOPERTI/FRANCHIGIE/LIMITI DI INDENNIZZO)</i>	19



DEFINIZIONI

AMMINISTRATORE:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso
ASSICURATO:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
BROKER:	L'impresa di Brokeraggio alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'Assicurazione
COLLEGIO DEI REVISORI:	Deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto
CONTRAENTE:	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione
DANNO:	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica
DANNO MATERIALE:	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose o animali, lesioni personali, morte
DANNO ERARIALE:	Il danno pubblico subito dall'erario comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali
DENUNCIA DI SINISTRO:	La notifica inviata alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza
DIPENDENTE:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e 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 del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e al dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
EVENTO DANNOSO:	Il fatto, l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di risarcimento e/o circostanza
FRANCHIGIA:	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo dell'Assicurato
GARANZIA:	Il singolo rischio coperto dall'Assicurazione
INDENNIZZO:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
MALATTIE INFETTIVE:	La patologia COVID-19 o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-Cov 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
MASSIMALE PER SINISTRO:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro e/o anno
PERDITE PATRIMONIALI:	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali
PERIODO DI VALIDITA':	La durata dell'assicurazione indicata nella scheda di copertura di polizza che costituisce parte integrante della polizza, compreso il periodo di efficacia della garanzia indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia)
POLIZZA:	Il documento che prova e regola il contratto di assicurazione
PREMIO:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:	Ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, Unioni di Comuni, 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



RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA-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 od alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico
RESPONSABILITA' 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
RETRIBUZIONI LORDE E COMPENSI:	L'ammontare delle remunerazioni al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai dipendenti e a tutti i soggetti in rapporto di servizio
RICHIESTA DI RISARCIMENTO E/O CIRCOSTANZA:	<ul style="list-style-type: none">- Qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni;- Qualsiasi avviso di procedimento civile, amministrativo o stragiudiziale riguardante un qualsiasi evento dannoso commesso dall'Assicurato che sia avviato mediante la notifica di una citazione o analogo atto processuale;- qualsiasi azione penale intentata contro un assicurato
RISARCIMENTO:	La somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro
RISCHIO:	La probabilità che si verifichi il sinistro
SOCIETÀ:	La Compagnia Assicuratrice
SINISTRO:	Il ricevimento di una Richiesta di risarcimento e/o circostanza per la quale è prestata l'assicurazione
SINISTRO IN SERIE:	Ai fini della presente polizza le richieste di risarcimento derivanti da un singolo evento dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata. In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione



TERZI:

Ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione:

- il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato;
- i Dipendenti e gli Amministratori del contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché il relativo coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi



SEZ. 1) - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 – Clausola di Buona Fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni o inesattezze siano avvenute in buona fede. 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.

Art. 3 – Variazione del rischio

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

Gli aggravamenti di rischio, ovvero variazioni modificative della natura dell'assicurato, non noti e non accettati dagli assicuratori, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

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'articolo 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 4 – Altre assicurazioni

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 nella misura risultante dall'applicazione dell'Art. 1910 del Codice Civile.

L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni. In caso di sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono tuttavia darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 5 – Durata e proroga dell'assicurazione

La durata del presente contratto è fissata in anni due (2), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2022 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2024.

Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti. Sarà comunque facoltà delle Parti rescindere il contratto al termine di ogni periodo assicurativo annuo, mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale.



Alla scadenza definitiva del presente contratto, su richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Art. 6 – Pagamento del premio

Il rischio di cui alla presente polizza dovrà essere messo in copertura dalle ore 24.00 del 31.12.2022 da parte della Società Delegataria e delle Società Coassicuratrici.

Le Società avranno il diritto al pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di 60 giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il premio del presente contratto ha frazionamento semestrale con scadenze di rata al 30.06 di ogni annualità.

I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker. Il pagamento effettuato al Broker ha efficacia liberatoria per l'Ente ex Art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente, ai sensi del Decreto n. 40/2008 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.

Art. 7 – Regolazione del premio – Rivalutazione del premio anticipato

Il premio di polizza è convenuto in base ad elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in polizza, inteso come premio minimo annuo comunque acquisito, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, il Contraente deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento dei premi di conguaglio, non dovuti a comportamenti dolosi del contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito + conguaglio).



Le differenze attive del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

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

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

Se all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

Art. 8 – Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da appendici successive devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Art. 9 – Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente, per il tramite del Broker devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., telefax, mail o pec.

Art. 10 – Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 28/2010 ss.mm e ii. (mediazione conciliativa)

Art. 11 – Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più estensiva e più favorevole all'Assicurato.

Art. 12 – Validità delle norme di polizza

Si intendono operanti unicamente le norme di cui al testo del Capitolato Speciale per la copertura assicurativa indicato dall'Ente Contraente in sede di gara integrato da eventuali varianti presentate dalla Società nell'offerta di gara anche nel caso in cui il presente documento risulti essere difforme.

Conseguentemente anche la firma apposta dal Contraente su moduli a stampa o su schede di polizza vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 13 – Limiti territoriali

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 efferenti l'Europa geografica.

Tuttavia, per le 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. 14 – Coassicurazione e Delega

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici ai sensi dell'art. 1911 del



Codice Civile, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Nel caso in cui le suddette Società siano invece temporaneamente raggruppate tutte le Società sono responsabili in solido per il pagamento dell'indennizzo e la Società mandataria del raggruppamento è considerata Società Delegataria.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 15 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo **Grifo Insurance Brokers S.p.A.**

L'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal contraente/assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Il pagamento dei premi effettuato dall'Assicurato/Contraente al Broker ha efficacia liberatoria anche ai termini dell'articolo 1901 del Codice Civile. Il Broker invierà alla Società le relative comunicazioni di incasso da ritenersi valide anche per le quote delle società coassicuratrici.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso. Allo stesso modo il Broker provvederà, nei confronti di eventuali coassicuratrici, a regolarizzare i rapporti contabili.

Art. 16 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Oneri fiscali

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



Art. 18 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 nonché ss.mm.ii., ciascuna delle parti (contraente Assicurato e Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 19 – Tracciabilità dei flussi finanziari

Le Parti si obbligano a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti ai sensi della Legge 136/2010 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 20 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali. La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America. La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.



SEZ. 2) - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 21 – Obblighi in caso di sinistro e modalità per la denuncia

In caso di sinistro il Contraente deve inviare avviso scritto alla Società o al Broker, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente ne ha avuto conoscenza.

Art. 22 – Gestione delle vertenze

La Società finché ne ha interesse, assume a proprio carico la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorre, legali o consulenti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Le spese relative alla difesa ed alla resistenza alle azioni contro l'Assicurato, sia dirette che per rivalsa, sono a carico della Società entro un limite di importo pari ad un quarto del massimale stabilito per sinistro, cui si riferisce la richiesta risarcitoria azionata.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali e consulenti o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe e 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 consulenti eventualmente 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 consulenti dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. La Società deve evitare qualunque pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o consulenti 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.

Qualora sia promosso nei confronti dell'Assicurato un procedimento giudiziario davanti al T.A.R. e Consiglio di Stato, la Società rimborserà le spese legali solo nel caso in cui sia stata avanzata una esplicita richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art. 23 - Danni in serie

In caso di sinistri in serie, ossia per le richieste di risarcimento riconducibili anche al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.

Art. 24 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ciascun sinistro che, nell'annualità assicurativa, abbia comportato il pagamento di un indennizzo, ma entro 60 giorni dalla data del pagamento stesso, entrambe le Parti possono recedere dal contratto, tramite



raccomandata A.R. o pec, con preavviso di 120 giorni. La Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 25 – Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 giorni dal ricevimento della stessa si impegna a fornire all'Amministrazione contraente ed al Broker l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto.

Tale elenco dovrà essere fornito in formato digitale tramite file modificabili e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati: a) sinistro agli atti, senza seguito; b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

2. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.



SEZ. 3) – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE/DANNI INENNIZZABILI/GARANZIE

Art. 26 – 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 di cui l'Ente debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali ed all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato anche in conseguenza di atti od omissioni commessi da soggetti dei quali o con i quali l'Assicurato debba rispondere.

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

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) Le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/pecuniarie inflitte a terzi a seguito di errori anche professionali dei propri amministratori in rapporto di mandato, ai dipendenti in rapporto di impiego ed ai dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) Le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) L'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti dei dipendenti ed amministratori dell'assicurato. La presente assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Assicurato.

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

- il diritto di rivalsa spettante alla Contraente stessa 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 copertura assicurativa, anche ai sensi della Legge 244/2007, Articolo 3, comma 59 (cd Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. 27 – Integrazione all'oggetto dell'Assicurazione

Ad integrazione dell'Art. 26 "Oggetto dell'assicurazione", l'assicurazione è estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.



Art. 28 – Periodo di efficacia dell'assicurazione

Art. 28.1 - Periodo di efficacia retroattività

L'Assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di assicurazione, conseguenti ad Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto, per il periodo di retroattività indicato nella Scheda di Polizza.

Agli effetti di quanto disposto dall'Art. 1892 e 1893 del C.C., l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto comunicazioni, richieste e notifiche, che configurino un sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art. 28.2 – Periodo di efficacia ultrattività

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nel periodo indicato nella scheda di copertura successivo alla cessazione della presente polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione stessa, compreso il periodo retroattivo.

La presente garanzia postuma cesserà immediatamente nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi. La garanzia postuma presterà in ogni caso la sua efficacia fino alla data di decorrenza della nuova polizza.

Relativamente ai Dipendenti e agli Amministratori che, nel corso del periodo di assicurazione, cessino dal servizio o dalle funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante a copertura dei sinistri che abbiano luogo nei 5 anni successivi alla cessazione dal servizio o dalle funzioni, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere dal Dipendente o Amministratore durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

L'assicurazione limitatamente ai dipendenti legali che cessano l'attività nel periodo di vigenza della polizza, è altresì operante per le perdite patrimoniali denunciate alla Società nei cinque (5) anni successivi alla cessazione dell'attività, purché gli stessi siano afferenti a fatti o eventi dannosi occorsi durante il periodo di validità dell'assicurazione stessa, compreso il periodo di efficacia retroattiva della garanzia.

Art. 29 – Massimali di garanzia e franchigia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato nella scheda di copertura allegata al presente contratto.

Il massimo esborso che può derivare alla Società dalla presente polizza per ogni annualità assicurativa, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattività, non potrà comunque superare il massimale globale indicato nella scheda di copertura allegata al presente contratto.

Inoltre i risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati con detrazione della franchigia indicata nella scheda di copertura.

Art. 30 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo tranne quanto previsto dall'art. 31 f).



- 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 ss.mm.ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. 31 h);
- 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 a qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive, epidemie e/o pandemie

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- 1) le richieste di risarcimento e/o circostanze, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) le sanzioni amministrative e/o pecuniarie, le multe e le ammende comminate direttamente al Contraente;
- 3) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti e indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- 4) i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica.

Art. 31 – Estensioni di garanzia sempre operanti

a) Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

b) Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del



personale. Sono comprese le perdite patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme di legge e di CCNL. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

c) Attività di rappresentanza – Personale distaccato

L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti da soggetti dal medesimo incaricati in rappresentanza dell'Assicurato stesso presso altri Enti.

d) Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dal D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali cagionate a terzi e derivanti da violazioni della normativa in materia d'igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti di cui l'Assicurato deve rispondere incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D. Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.;
4. "Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'Esecuzione", di cui al D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.

e) Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o definitiva di soggetti di cui l'Assicurato deve rispondere, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le attività svolte dai rispettivi sostituti, purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge, dal momento del loro incarico.

f) Ecologia ed ambiente

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore) limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e Leggi.

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

g) Vincolo di solidarietà esteso

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato.

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 dei terzi responsabili.

h) Responsabilità civile 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:

- a) Progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) Geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) Attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all' errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) Verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D. Lgs 163/06 ss.mm. e ii;
- e) "Responsabilità del procedimento" di cui al D. Lgs 163/06 ss.mm.ii.;

L' Assicurazione è altresì operante:

- f) Per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla norma in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell' Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm.ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm.ii.;

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; ciascuno 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 vincolati 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 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 norme 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 in cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

I) Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D. Lgs 50/2016 ss.mm.ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

m) Clausola di raccordo

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

Art. 32 – Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs 196/2003 ss.mm.ii.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato indicati sulla scheda di polizza a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi.

Responsabilità civile professionale di cui Art. 24 D. Lgs 196/2003 ss.mm. ii. (PROGETTISTA)

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità di cui al D. Lgs 50/2016 ss.mm.ii., relativa all'attività di progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni contratto soggetto alla predetta norma vigente secondo lo schema tipo di cui al D.M. 123/04 ss.mm.ii. Per tali Certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato nella Scheda di Copertura. Il valore massimo assicurabile di ogni singola opera è di € 20.000.000,00 e la durata di 36 mesi. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato e/o la durata siano superiori, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

Responsabilità civile professionale di cui Art. 26 D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii. (VERIFICATORE INTERNO)

L'Assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, e dietro pagamento del relativo premio addizionale, alla responsabilità ai sensi dell'art. 112 D. Lgs. n.50/2016 ss.mm.ii. e del D.P.R. n. 207/2010 ss.mm.ii., relativa all'attività di verifica della progettazione, nel qual caso la Società si impegna a rilasciare, ove necessario, certificati distinti per ogni incarico di verifica.

Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata sulla base del prospetto riportato



nella Scheda di Copertura. Nel caso in cui l'importo complessivo dell'Opera oggetto del Certificato sia superiore ad Euro 15.000.000,00 e/o la durata sia superiore a 36 mesi, il tasso applicato sarà comunicato dalla Società.

**SEZ. 4) – SCHEDA DI COPERTURA
(SCOPERTI/FRANCHIGIE/LIMITI DI INDENNIZZO)**

Contraente:	Comune di Bagni di Lucca	
Periodo di Assicurazione:	Dal 31.12.2022 – 31.12.2024	
Retribuzioni Annue Lorde:	€ 900.000,00	
Massimale di Copertura:	€ 3.000.000,00 massimale per Sinistro € 3.000.000,00 massimale in aggregato annuo	
Franchigia	€ 2.000,00	
Riepilogo Funzioni Assicurate		
Numero	Mansione	Attività Tecniche
1	Ente	
1	Sindaco	
4	Assessori	
12	Consiglieri	
1	Segretario	
19	Dipendenti	
1	PO Amministrativa	
1	PO Tecnica	
3	Polizia Municipale	
Periodo di validità Retroattiva:		Illimitata
Periodo di validità Ultrattiva:		5 dalla cessazione del Contratto
Periodo di ultrattività per pensionamento, cessazione e decesso:		5 anni
Parametro per il calcolo del premio:		



Estensione progettisti ex Merloni (Tassi sul valore opera)		Estensione verificatori (Tassi sul valore opera)	
Lavori fino a 12 mesi	0,60‰	Lavori fino a 12 mesi	0,60‰
Lavori fino a 24 mesi	1,10‰	Lavori fino a 24 mesi	1,10‰
Lavori fino a 36 mesi	1,60‰	Lavori fino a 36 mesi	1,60‰
Lavori fino a 48 mesi	2,40‰	Lavori fino a 48 mesi	2,40‰
Valore massimo singola opera	€ 15.000.000,00	Valore massimo singola opera	€ 15.000.000,00
Premio Lordo minimo per singolo certificato	€ 200,00	Premio Lordo minimo per singolo certificato	€ 200,00

PREMIO ANNUO LORDO:	€
---------------------	---