

FIRENZE PARCHEGGI S.p.A.

Ufficio Contratti

Via Giorgio La Pira, 21

50121 Firenze (FI)

LOTTO 5

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE AMMINISTRATORI, SINDACI E DIRIGENTI (D&O)

stipulata tra

FIRENZE PARCHEGGI S.p.A.

Via Giorgio La Pira, 21 – 50121 Firenze (FI)

e la compagnia di assicurazione

.....

(di seguito denominata Società)

POLIZZA NUMERO N.

EFFETTO dalle ore 24,00 del 31/12/2017

SCADENZA alle ore 24,00 del 31/12/2022

SCADENZA ANNUALE alle ore 24,00 di ogni 31/12

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE D&O

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Contraente: Firenze Parcheggi S.p.A., di seguito denominato anche Amministrazione o Ente;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse e' protetto dalla assicurazione - l'Amministrazione contraente

Attività della Amministrazione: Quella svolta in qualità di Società per Azioni a capitale misto pubblico-privato, il suo capitale è infatti ripartito attualmente tra Enti Pubblici (62,74%) e Privati (37,26%) Proprietaria, concessionaria ed esercente autorimesse ed autosili variamente elevati e/o interrati nonché parcheggi di superficie ovunque ubicati nella provincia di Firenze, compresi i relativi impianti fissi e le attività complementari ed accessorie.

La garanzia comprende tutte le attività di realizzazione, ampliamento e ristrutturazione, sia in proprio che attraverso la stipula di convenzioni di concessione con gli Enti Pubblici territoriali competenti, delle strutture immobiliari da adibire a parcheggi ed autosilos (sia sotterranei che in sopraelevazione), ad aree di parcheggio di superficie opportunamente attrezzate, nonché di ogni altra infrastruttura connessa.

Il tutto svolto per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte, come meglio specificato nella "Descrizione del Rischio Assicurato"

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti o, qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori;

Broker: ALPHA International Insurance Brokers Srl, Viale Don Giovanni Minzoni, 44 – 50100 FIRENZE, in qualità di broker ai sensi del D. Lgs. 209/05 quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

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

Sinistro: il verificarsi di un evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

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

Richiesta di risarcimento e/o Circostanza:

- la domanda giudiziale di risarcimento di danno avanzata da un terzo nei confronti dell'Assicurato;
- gli atti giudiziali innanzi al tribunale amministrativo regionale che contengano una richiesta di risarcimento del danno;

- l'azione civile di risarcimento del danno, promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'Assicurato;
 - qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato, contenente una richiesta di risarcimento di danno.
- Le richieste di risarcimento derivanti da un medesimo evento dannoso, anche se pervenute in momenti diversi, vengono considerate come un'unica richiesta di risarcimento;

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

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

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

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

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

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

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

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

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

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;

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

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

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

Dipendente tecnico: qualunque soggetto, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze della Azienda 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 la Azienda che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Ente Pubblico, intendendosi per tali esclusivamente quelle svolte nell'ambito della realizzazione di lavori ed opere pubbliche;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2017, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre l'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara.

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

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, l'Amministrazione potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

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 dal D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i..

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato all'interno di ciascuna scheda attuativa.

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 dà 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.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 5% del premio imponibile complessivamente pagato.

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

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 4: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto

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

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

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

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 6: Riferimento 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 la Amministrazione.

Art. 7: Interpretazione del contratto

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

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate.

La firma apposta dal contraente su moduli a stampa, vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione

Art. 8: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti 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 da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) 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 che precede) 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. 9: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

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

⇒ Compagnia ... Società mandataria

⇒ Compagnia ... Società mandante

⇒ Compagnia ... Società mandante

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

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

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

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 10: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

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

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

Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

Compagnia ... Quota ... %

Compagnia ... Quota ... %

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 11: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato per le somme che lo stesso sia civilmente obbligato a pagare ai sensi di legge per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, in conseguenza di qualsiasi fatto illecito od atto illegittimo imputabile all'Amministrazione contraente, derivante dall'esercizio delle attività e competenze istituzionalmente previste e consentite o delegate al contraente dalla legge e dall'ordinamento.

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

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

Art. 12: Precisazioni

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

Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi entro il limite del massimale di polizza.

Art. 13: Efficacia della garanzia – Altre assicurazioni - Validità territoriale

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante la durata della polizza o indipendentemente dalla data in cui i comportamenti colposi si siano verificati.

L'Assicurazione è operante per i Sinistri che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di 2 (due) anni successivi alla data di scadenza della Durata del contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia quale definito in questo contratto.

Altresì, nei confronti di uno o più dipendenti che nel corso della durata del contratto cessino dal servizio o dalle proprie funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni a partire dalla data di cessazione dal servizio a copertura dei sinistri che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e derivanti da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia quale definito in questo contratto.

L'Assicurazione cessa automaticamente relativamente al dipendente licenziato per giusta causa.

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

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'assicurato deve comunque darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ. .

La copertura assicurativa è operante per gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi della Europa geografica e/o mediterranea.

Art. 14: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia per sinistro

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

- Euro 5.000.000,00 (euro cinquemilioni) per ciascun sinistro e per ciascuna annualità assicurativa anche nel caso di corresponsabilità tra più assicurati.

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

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

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 15: Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni:

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

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

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

Art. 16: Denuncia, gestione e liquidazione dei sinistri

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Amministrazione entro quindici giorni lavorativi da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa è venuta a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni di cui alla "Richiesta di risarcimento e/o circostanza".

La Società fornirà annualmente alla Amministrazione per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la data di apertura presso la Società
- la data di chiusura (per liquidazione o altro motivo)
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte
- le motivazioni di una eventuale reiezione

Art. 17: Gestione delle vertenze e spese legali

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

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

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

Le parti si danno reciprocamente atto che all'Assicurato compete la diretta ed esclusiva gestione di tutti i procedimenti giudiziari di natura penale, nonché amministrativa innanzi al T.A.R., a lui notificati che non contengano una esplicita Richiesta di risarcimento e pertanto il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di segnalare tali procedimenti alla Società.

Tuttavia qualora fosse notificata al Contraente e/o agli Assicurati – anche nel corso dei predetti procedimenti - una Richiesta di risarcimento così come definita in polizza, l'Assicurato e/o il Contraente denuncerà il sinistro alla Società nei termini previsti e la stessa ne assumerà la gestione nei termini consueti.

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

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

Art. 18: Recupero delle somme

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

Art. 19: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

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

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

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente art. 5), che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

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

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

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

Art. 20: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 21: Disposizione finale

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

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

Art. 22: Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

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

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

Art. 23 - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota % (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	Da Firenze Parcheggi S.p.A.	€ 2.000.000	
			Totale premio annuo di polizza	

Art. 24: Assicurazione del soggetto incaricato dell'attività di verifica

Dietro specifica richiesta del Contraente, potrà essere attivata l'assicurazione per i soggetti incaricati dell'attività di verifica che si trovino alle dipendenze del Contraente, e per i quali il Contraente stesso sia tenuto ad attivare apposita assicurazione ai sensi dell'art.112, comma 4-bis, del D.lgs 163/2006, nonché dell'art.57 del D.P.R. 207/2010, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto.

Per ciascun certificato di assicurazione, il premio richiesto dalla Società sarà calcolato sulla base dei tassi pro-mille di seguito indicati:

<i>Tassi ‰ comprensivi di imposte</i>	<i>Durata dei lavori</i>	
	da 1 giorno	a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg.	a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg.	a 36 mesi
	oltre 36 mesi	==

APPENDICE A

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

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.

Dietro specifica richiesta del Contraente potrà essere attivata l'assicurazione per i titolari di incarichi di progettazione alle dipendenze del Contraente per i quali il Contraente stesso sia tenuto ad assicurare i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132) comma 1) lettera e) del D.lgs 163/2006 e successive modificazioni, nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare specifici certificati di assicurazione per ogni progetto coperto dalla garanzia, secondo le condizioni di cui alla presente appendice in conformità a quanto previsto dal D.M. 123/04.

Per tali certificati di assicurazione, il premio richiesto dalla Compagnia, sarà calcolato sulla base dei tassi pro-mille indicati all'art. A.25) della presente appendice contrattuale.

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 interdetta 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 decreto del Presidente della Repubblica 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 verifichino 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 è affidata alla Società di brokeraggio assicurativo incaricata

L'Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker. Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto 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.

Art. A.25 – Calcolo del premio

Il premio dell'assicurazione prevista dalla presente Appendice contrattuale, è così determinato:

<i>Tassi ‰ comprensivi di imposte</i>	<i>Durata dei lavori</i>	
	da 1 giorno	a 12 mesi
	da 12 mesi + 1 gg.	a 24 mesi
	da 24 mesi + 1 gg.	a 36 mesi
	oltre 36 mesi	==