

**FIRENZE PARCHEGGI S.p.A.**

Ufficio Contratti

Via Giorgio La Pira, 21

50121 Firenze (FI)

## **LOTTO 7**

### **POLIZZA DI ASSICURAZIONE R.C. PROFESSIONALE DIPENDENTI TECNICI**

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

La Presente Polizza è una polizza di responsabilità nella forma "Claims Made". Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati ai Sottoscrittori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

Si conviene inoltre che le informazioni contenute nel Questionario costituiscano la base di questa Assicurazione e che il Questionario stesso sia parte integrante della Polizza.

### **DEFINIZIONI**

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.

**Contraente:** il soggetto che stipula il contratto.

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

**Sinistro:** la comunicazione agli Assicuratori di un evento per il quale è prestata l'Assicurazione.

**Gli Assicuratori:** l'impresa assicuratrice.

**Premio:** la somma dovuta agli Assicuratori.

**Indennizzo:** la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.

**Massimale:** la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.

**Danni materiali:** il pregiudizio economico conseguente a danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte.

**Perdite Patrimoniali:** il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.

**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.

**Attività Professionale:** i servizi forniti dall'Assicurato, realizzati nel campo professionale di sua competenza e per i quali è legalmente autorizzato, notificato o accreditato in ottemperanza alle vigenti leggi e regolamenti.

### **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

#### **ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, anche nella compilazione dell'allegato Modulo Proposta/Questionario che forma parte integrante della presente polizza, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

#### **ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI**

Il Contraente è esonerato dal comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio a favore dello stesso soggetto assicurato.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso agli Assicuratori della presente polizza nonché agli altri Assicuratori, specificando ad ognuno il nome di tutti gli altri Assicuratori in base all'art. 1910 c.c.

#### **ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO**

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile, il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 giorni dalla data della decorrenza della polizza. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.

Se il Contraente non paga il premio per le rate successive, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

I termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

#### **ART. 4 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE**

Ogni comunicazione deve essere effettuata per iscritto e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono avvenire mediante atto scritto, firmato da entrambe le parti.

#### **ART. 5 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'Art. 1897 del C.C. e rinunciano al relativo diritto di recesso.

#### **ART. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

Ai sensi dell'Art. 1898 del C.C. il Contraente deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

#### **ART. 7- OBBLIGHI IN CASI DI SINISTRO**

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto al Corrispondente al quale è assegnata la polizza entro 30 giorni da quando ne sono a conoscenza oppure ne hanno avuto la possibilità ai sensi dell'Art. 1913 del C.C.

#### **ART. 8- RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'indennizzo, gli Assicuratori ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 60 giorni.

In tal caso al Contraente spetta il rimborso della parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

#### **ART. 9 – DURATA DEL CONTRATTO E RINNOVO.**

Il presente contratto avrà durata dalle ore 24.00 del 31.12.2017 alle ore 24.00 del 31.12.2022 senza tacito rinnovo alla scadenza finale. E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a 3 mesi, per l'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tale caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

#### **ART. 10 - ONERI FISCALI**

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

#### **ART. 11- COASSICURAZIONE E DELEGA**

In caso di coassicurazione, in deroga all'art. 1911 c.c. e in analogia a quanto disposto dall'art. 37, comma 5, del Decr. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, tutte le imprese coassicuratrici saranno tenute solidalmente a corrispondere per intero il relativo indennizzo.

La Società \_\_\_\_\_ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici a firmare il presente contratto i anche in loro nome e per conto.

Tutte le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile \_\_\_\_\_ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

#### **ART. 12 - FORO COMPETENTE**

Per tutte le controversie derivanti o comunque connesse con il presente contratto, Foro competente é esclusivamente quello del luogo di residenza o della sede legale del Contraente.

#### **ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DELLA LEGGE ITALIANA**

Per tutto quanto non è diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

#### **ART. 14 – CLAUSOLA BROKER**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo ALPHA International Insurance Brokers Srl in qualità di broker ai sensi del D. Lgs 209/05.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla ALPHA International Insurance Brokers Srl, la quale tratterà unicamente con la Compagnia Delegataria.

I premi di polizza verranno pagati dal Contraente per il tramite del Broker che provvederà al versamento alla Compagnia assicuratrice. Si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 C.C., del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato alla Compagnia, si intenderà come fatta dall'Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

La remunerazione del broker è a carico della compagnia aggiudicataria e delle eventuali coassicuratrici nella misura del 5% da calcolarsi sul premio imponibile e dovrà comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita diretta. Non potrà, dunque, in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione.

#### **Art. 15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**

### **ART. 16- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Relativamente alle richieste di indennizzo notificate all'Assicurato e da questi regolarmente denunciate agli Assicuratori durante il periodo di validità della presente polizza, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (Capitale, Interessi e Spese) quale responsabile ai sensi di legge, in relazione allo svolgimento della propria attività professionale, secondo quanto specificato nella proposta di assicurazione, per inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia verificatesi o commesse con colpa professionale da parte dell'Assicurato o delle persone per le quali l'Assicurato sia responsabile, anche nei casi di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i quali si può adire la Corte dei Conti, sempre che, in qualsiasi momento durante la validità della garanzia assicurativa, l'Assicurato sia regolarmente iscritto al relativo albo professionale e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio della propria attività.

### **ART.17 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicato sul Modulo della polizza e non siano state ancora presentate al Contraente/Assicurato stesso.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 -1893 C.C. ogni Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

### **ART.18 - LIMITE DI INDENNIZZO**

L'indennizzo riconosciuto dagli Assicuratori non potrà superare il Limite di Indennizzo specificato nella Scheda di polizza, fermo restando che nei casi in cui gli Assicuratori saranno tenuti ad indennizzare più di una persona l'importo totale dell'indennizzo pagabile ai sensi della presente polizza, non potrà superare globalmente il Limite di Indennizzo specificato.

Ciononostante si conviene che, laddove i Certificati Schema Tipo 2.1 siano emessi in ottemperanza alla Condizione Particolare 2, i massimali di ogni singolo certificato saranno separati ed in aggiunta al massimale indicato in Polizza. Si prende atto che la copertura e di conseguenza il massimale di ogni Certificato Schema Tipo 2.1 sono validi esclusivamente per quanto richiesto dall'Art. 111 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i. e che, nel caso in cui si verificasse un evento non espressamente escluso dalla presente polizza ma non coperto dal Certificato Schema Tipo 2.1 o nel caso in cui il sinistro eccedesse l'ammontare del massimale del singolo certificato, la presente polizza coprirà solo in DIC (Differenza in Condizioni) e in DIL (Differenza in Massimali) rispetto al Certificato Schema Tipo 2.2 e sarà soggetta al limite di indennizzo in aggregato, come specificato nella Scheda di Polizza.

### **ART.19- ALTRI COSTI**

In aggiunta a quanto previsto dall'art. 16, gli Assicuratori rimborseranno, fino al 25% del Limite di Indennizzo indicato nella Scheda di Polizza, tutti gli altri costi e spese legali sostenuti dagli Assicuratori o dall'Assicurato con il consenso scritto degli Assicuratori, in relazione a richieste di indennizzo presentate all'Assicurato e notificate ai sensi della presente polizza.

Tuttavia, se l'ammontare dell'indennizzo supera il limite di indennizzo previsto dalla presente polizza, gli Assicuratori rispondono di tali altri costi e spese solo nella proporzione esistente fra il limite di indennizzo e l'importo totale dell'indennizzo richiesto. La franchigia prevista nella scheda di polizza non si applicherà ai costi previsti dal presente articolo.

## ART.20- ESCLUSIONI

Gli Assicuratori non rispondono per le richieste di risarcimento derivanti da:

- a) conseguenze dirette o indirette di qualsiasi atto o omissione dolosa dell'Assicurato;
- b) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche di dipendenti, derivate da e verificatesi nel corso di contratti di servizio o di apprendistato presso l'Assicurato;
- c) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche di altre persone o dalla perdita o dal danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- d) consulenza, progettazione, o specifiche tecniche nei casi in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a:
  - A) fabbricare, costruire, erigere o installare, oppure
  - B) fornire materiali o attrezzature;
- e) impegni sottoscritti dall'Assicurato a pagare penalità o ammende o a dare garanzie non dovute ai sensi di legge, ma limitatamente a quanto eccede la responsabilità civile che sarebbe esistita in assenza di tali impegni;
- f) inadempienze dell'Assicurato in quanto datore di lavoro nei confronti di dipendenti o ex dipendenti;
- g) le conseguenze di qualsiasi circostanza:
  - A) denunciata in base a polizze assicurative in vigore prima dell'inizio della presente polizza, oppure
  - B) nota all'Assicurato alla decorrenza della presente polizza e suscettibile di provocare o di aver provocato una richiesta di indennizzo fatto salvo quanto previsto dall'art. 21 – Continuous Cover;
- h) A) perdita, distruzione o danneggiamento di proprietà o perdita o spesa di qualsiasi natura derivante o risultante dagli stessi, o perdite conseguenti oppure responsabilità legali di qualsiasi natura provocate direttamente o indirettamente o a cui esse danno un contributo o che derivano da:
  - (1) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibili nucleari o scorie radioattive provenienti dalla combustione di combustibili nucleari,
  - (2) proprietà esplosive tossiche radioattive o altre proprietà pericolose di ordigni esplosivi nucleari o loro componenti nucleari.B) perdita, danneggiamento o distruzione occasionati direttamente dalle onde di pressione provocate da aeromobili o altri velivoli;
- i) inquinamento o contaminazione graduale di qualsiasi tipo, ad eccezione dei casi in cui tale inquinamento derivi da eventi repentini, accidentali e imprevedibili, che siano temporalmente e fisicamente identificabili e che siano la diretta conseguenza di prestazioni professionali rese dall'Assicurato;
- j) qualsiasi errore o omissione da parte dell'Assicurato nella stipula e/o gestione di contratti di assicurazione, nonché nello svolgimento o mancato svolgimento di attività, in esse comprese quelle di consulenza o dei servizi relativi, finalizzate e/o connesse alla concessione di finanziamenti;
- k) la proprietà, l'uso, l'occupazione o l'affitto di beni mobili e/o immobili da o per conto dell'Assicurato;
- l) l'insolvenza dell'Assicurato;
- m) risarcimento di danni, liquidazioni di danni, sentenze giudiziali o transazioni negoziate, costi e spese del richiedente e altri costi e spese relativi a o derivanti da richieste di indennizzo presentate o azioni legali intentate contro l'Assicurato davanti ad arbitri, tribunali o corti negli Stati Uniti d'America i suoi territori, Canada e Virgin Island;
- n) la fornitura di servizi professionali che abbia avuto luogo prima della data di retroattività come stabilito nella Scheda di polizza.
- o) atti di guerra o terrorismo
- p) la presenza o le conseguenze, sia dirette che indirette, di muffa tossica o amianto.

## **ART. 21 - FRANCHIGIE**

Per "Franchigia" si intende l'importo a carico dell'Assicurato relativamente ad ogni richiesta di indennizzo presentata all'Assicurato per danni costi e spese del richiedente.

Tutte le richieste di indennizzo attribuibili allo stesso atto, errore od omissione o ad una serie di atti, errori o omissioni scaturenti dalla stessa causa o fonte originaria, o ad essa attribuibili verranno considerati un'unica richiesta di indennizzo.

## **ART.22 RETROATTIVITÀ**

In riferimento all' esclusione di cui all'Art. 18 p), l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 2 anni prima della data di stipula della presente polizza e non siano state ancora presentate neppure al Contraente e/o all'Assicurato stesso o come diversamente stabilito e indicato nella Scheda di Polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892-1893 C.C., ogni Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a Lui imputabile, già al momento della stipulazione del contratto.

Nel rispetto di quanto previsto alla Condizione Particolare 2 per i Certificati Schema Tipo 2.1, si prende atto che la retroattività può essere prestata per un massimo di 3 mesi, ma in nessun caso in relazione a periodi antecedenti alla data di nomina dell'Assicurato per il contratto con la Pubblica Amministrazione per il quale e' richiesto il Certificato Schema Tipo 2.1 e sempre che l'Assicurato sottoscriva una dichiarazione di assenza di sinistri e circostanze datata non oltre 10 giorni prima della data di richiesta di emissione del certificato.

## **ART. 23 CONTINUOUS COVER**

Gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze suscettibili di dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, con polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale.
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

Gli Assicuratori si riservano la facoltà di ridurre il risarcimento dovuto ai termini di polizza in proporzione ad eventuali pregiudizi ad essi arrecati dalla mancata comunicazione da parte dell'assicurato, prima della decorrenza della presente polizza, dei fatti o delle circostanze che danno adito al sinistro. Tale riduzione non sarà mai superiore al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della franchigia più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e circostanze.

#### **ART. 24 – ALTRE ASSICURAZIONI**

Ove esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità, si applicano i seguenti disposti:

- a) Se le altre assicurazioni rispondono dei danni, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè per quella parte dell'ammontare dei danni e delle spese che eccederà l'ammontare pagabile da tali altre assicurazioni.
- b) Qualora, per effetto di esclusioni contrattuali o di franchigie, i danni o parte di essi non siano coperti dalle altre assicurazioni, la presente assicurazione risponderà dei danni e delle relative spese o della parte non coperta, purché il reclamo sia risarcibile ai sensi di questa polizza. (Coperture in D.I.L.: differenza di limiti; D.I.C.: differenza di condizioni; D.I.E: differenza di franchigie).
- c) Si applica in ogni caso quanto disposto agli articoli 18 (limite di indennizzo) e 21 (franchigia).
- d) L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza o la successiva stipulazione di eventuali altre assicurazioni, ma in caso di reclamo è tenuto a farne denuncia a tutti gli assicuratori interessati.

#### **ART. 25 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

Le parti:

- L'assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.
- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.



## CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'assicurazione si intende operante anche per lo svolgimento delle seguenti attività:
  - a) Consulenza Ecologica ed Ambientale: ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
  - b) Igiene e Sicurezza del Lavoro: igiene del lavoro (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore); sicurezza del lavoro compreso l'incarico di responsabile del servizio di prevenzione e protezione come previsto dal D.L. 81/2008 e sue modifiche (individuazione e valutazione dei rischi infortunio e/o malattia professionale, prevenzione tecnica ed educativa, individuazione delle misure di sicurezza e salubrità dei locali di lavoro, elaborazione di programmi di informazione dei lavoratori, prevenzione incendio predisposizione di piani per l'evacuazione dei lavoratori in caso di pericoli).
  - c) Responsabile dei Lavori, Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'Esecuzione dei Lavori come previsto dal D.L. 81/2008 e sue modifiche d) Fascicolo Fabbricato per l'accertamento della Consistenza Statico-Funzionale secondo le delibere approvate dai singoli Enti Locali territoriali;
  - d) Attività di Supporto al Responsabile Unico del Procedimento come previsto dall'Art. 8 comma 5 del DPR 554/99
  - e) Attività di verifica degli elaborati progettuali per i lavori d'importo inferiore a 20 milioni di Euro come previsto dall'Art. 112 comma 5 del D. Lgs 163/2006 s.m.i.. In relazione all'articolo 112, comma 5, come previsto dall'art. 253 comma 20 del D. Lgs 163/2006 s.m.i., sino all'entrata in vigore del regolamento, la verifica può essere effettuata dagli uffici tecnici delle stazioni appaltanti o degli organismi di cui alla lettera a) del citato articolo 112. Gli incarichi di verifica di ammontare inferiore alla soglia comunitaria possono essere affidati a soggetti scelti nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza.
  - f) Svolgimento dei compiti attribuiti al Responsabile Unico del Procedimento (art. 7 comma 6 del Regolamento Dpr. 554/99), così come previsto dalla Determinazione 10/2001 dell'Autorità di Vigilanza sui Lavori Pubblici.
2. L'assicurazione può essere estesa, dietro specifica richiesta dell'Assicurato, alla responsabilità derivante dall'Art. 111 del D.lgs. 163/2006 s.m.i. nel qual caso gli Assicuratori si impegnano a rilasciare ove necessario certificati distinti per ogni contratto soggetto all'art. di cui sopra secondo lo schema D.M. 123/04 (soggetto ad un periodo massimo di 48 mesi) con un limite non superiore al massimale di cui alla Polizza base. Per tali certificati il premio relativo è pagabile in soluzione unica anticipata ed è soggetto ad un premio minimo netto di € 108,25.  
In deroga alle condizioni dello schema D.M. 123/04, 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 del singolo Certificato perde automaticamente ogni efficacia ed il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse e dei costi amministrativi pari al 10% del premio, soggetti comunque ad un minimo di Euro 250,00.
3. L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della Legge n.196 del 30.06.2003 per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo. Tale garanzia si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale per anno assicurativo pari al 50% di quello previsto in polizza.
4. In caso di morte dell'Assicurato, l'assicurazione continua fino alla sua naturale scadenza a favore degli eredi purché questi ne rispettino le condizioni.
5. Viene espressamente stabilito che l'assicurazione non risponde di qualsiasi danno derivante direttamente o indirettamente dall'incapacità totale o parziale di macchine o strumentazioni o componenti elettroniche, di sistemi operativi o di programmi computerizzati di leggere l'anno 2000 o

date antecedenti o successive, così come non risponde di qualsiasi onere o costo sostenuto o da sostenere al fine di evitare o ridurre tali danni.

6. Si prende atto che la presente polizza si applica ai dipendenti di Aziende di Servizio Pubblico Locale, sempre che tali dipendenti siano regolarmente iscritti al relativo Albo Professionale o siano membri della relativa Associazione di categoria e/o abilitati ai sensi di legge all'esercizio della propria attività. E' inoltre inteso che gli Assicuratori risponderanno solamente per quei sinistri in eccesso ai massimali di polizza di responsabilità professionale del datore di lavoro (Differenza di Massimali) o per quei sinistri non coperti o sotto franchigia (Differenza di Condizioni e di eccesso).  
In caso non vi sia una polizza di responsabilità professionale del datore di lavoro in corso di validità, la presente copertura opererà in primo rischio.
7. La presente garanzia si intende estesa alla copertura delle responsabilità che ricadono sul datore di lavoro, limitatamente allo svolgimento delle attività prestate dai singoli professionisti assicurati dal presente contratto.
8. Se durante il Periodo di Assicurazione in corso l'attività professionale dell'Assicurato viene a cessare per sua libera volontà oppure per pensionamento, o a seguito di morte o di incapacità d'intendere e di volere, esclusa pertanto ogni altra ragione come ad esempio la sospensione o la cancellazione dall'Albo professionale per motivi disciplinari o il licenziamento per giusta causa, l'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza di tale periodo e per i 2 anni successivi. L'Assicurazione, pertanto resta altresì operante per i Sinistri denunciati agli Assicuratori nei 2 anni successivi alla scadenza della presente Polizza, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia Dell'Assicurazione stessa compreso il periodo di retroattività indicato nella scheda di copertura. Trascorsi 15 (quindici) giorni dal termine della durata dell'estensione, cessa ogni obbligo degli Assicuratori e nessun sinistro potrà esser loro denunciato. Gli Assicuratori risponderanno fino a concorrenza del Massimale convenuto, per l'insieme di tutti i sinistri pertinenti all'intera durata della garanzia postuma, terminata la quale l'assicurazione cessa definitivamente. Il contenuto del presente articolo si intende operativo anche a protezione dei suoi eredi o successori o tutori purché essi rispettino le condizioni applicabili. La garanzia di cui al presente articolo si intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con incasso del relativo premio.

#### **PROCEDURE IN CASO DI SINISTRO**

1. L'Assicurato dovrà dare immediata comunicazione scritta agli Assicuratori durante il periodo d'assicurazione di:
  - 1.1 qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
  - 1.2 qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'Assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale;
  - 1.3 qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti 1.2 e 1.3 sarà considerata come se fosse stata fatta durante il periodo d'assicurazione.
2. Ogni lettera relativa ad una richiesta di indennizzo, ogni mandato di comparizione o citazione e ordinanza dovrà essere inoltrato agli Assicuratori immediatamente all'atto della sua ricezione.
3. Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo. Gli Assicuratori hanno la facoltà di assumere in qualsiasi momento la gestione delle vertenze in qualunque sede, a nome dell'Assicurato.

4. L'Assicurato dovrà fornire agli Assicuratori tutta l'assistenza che questi gli richiederanno, ma l'Assicurato non sarà tenuto a resistere ad un'azione legale, se questa non sia considerata contestabile da un legale qualificato da nominarsi di comune accordo dall'Assicurato e dagli Assicuratori.
5. Senza il previo consenso scritto dell'Assicurato, gli Assicuratori non possono pagare risarcimenti a terzi. Qualora però l'Assicurato opponesse un rifiuto a una transazione raccomandata dagli Assicuratori preferendo resistere alle pretese del terzo o proseguire l'eventuale azione legale, gli Assicuratori non saranno tenuti a pagare di più dell'ammontare per il quale ritenevano di transigere, oltre alle spese legali e di giudizio sostenute col suo consenso fino alla data in cui l'Assicurato abbia opposto detto rifiuto, fermi in ogni caso il limite di indennizzo e la franchigia convenuti e detratte le somme eventualmente già pagate durante il Periodo Assicurativo per danni, costi o spese del richiedente.
6. Se alla data in cui si verifica una richiesta di indennizzo ai sensi della presente polizza, l'Assicurato avesse diritto o avrebbe diritto in assenza della presente polizza, ad un indennizzo in base a qualsiasi altra polizza o polizze, gli Assicuratori risponderanno solo per le somme eccedenti gli importi che avrebbero dovuto essere pagati da tale altra polizza o polizze se queste assicurazioni fossero risultate senza effetto.

Data

L'Assicurato o il Contraente

.....

.....