CAPITOLATO
POLIZZA "RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE"

LOTTO N. 2

CONTRAENTE

ASST MONZA
Via Pergolesi, 33 – 20900 MONZA
P.IVA N. 09314290967

PER IL PERIODO DALLE ORE 24:00 del 31/12/2019 ALLE ORE 24:00 DEL 31/12/2022

Questa assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e siano notificati alla Società durante lo stesso periodo. Si vedano le definizioni che seguono.

INDICE:

CAPITOLATO POLIZZA "RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE"
1 SCHEDA DI COPERTURA.....
DEFINIZIONI.....
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....
Art 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del reato.....
Art.2 Pagamento del premio.....
Art 3 Modifiche dell'assicurazione.....
Art.4 Durata dell'Assicurazione.....
Art.5 Recesso del contratto in caso di sinistro.....
Art 6 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la rinuncia dei sinistri.....
Art 7.Variazioni del rischio.....
Art 8 Gestione delle vertenze di danno-Spese Legali.....
Art.8.1 Vertenze di responsabilità civile.....
Art.8.2. Vertenze davanti al T.A.R.....
Art 9. Coesistenza di altre assicurazioni.....
Art.10 Rinvio alle norme di legge- Foro competente.....
Art.11 Territorialità e giurisdizione .....
Art 12 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....
Art 13 Imposte.....
Art 14 Statistiche sinistri.....
Art 15 Interpretazione del contratto.....
Art 16 Clausola Broker.....
Art 17 Costituzione e Regolazione del premio.....
Art 18 Tracciabilità dei flussi finanziari.....
Art 19 Esclusione della responsabilità solidale.....
DESCRIZIONE DEL RISCHIO.....
A - CONDIZIONI DI GARANZIA.....
Art A.1 Oggetto dell'assicurazione.....
Art. A.2 Periodo di efficacia dell'Assicurazione.....
Art. A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva.....
Art A.2.2 Periodo di efficacia Ultrattiva.....
Art A.3. Esclusioni.....
Art. A.4 Massimali di Assicurazione e franchigia.....
B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE.....
Art. B.1 Attività di rappresentanza-personale distaccato.....
Art. B.2 Estensione D.Lgs. n.81/2008 e ss.mm. e ii.....
Art. B.3 Ecologia ed ambiente.....
Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi.....
Art B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del personale.....
Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.....
Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso.....
Art. B.8 Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici.....
Art B.9 Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.e ii.....
Art. B.10 Clausola di raccordo.....
Art B.11 Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di legge.....
Art.B.12 Copertura responsabilità Civile dei dipendenti Legali.....

SCHEDA DI COPERTURA

1.	**Società/Assicuratori:** La Compagnia……/……..
2.	**Contraente ed Assicurato:** ASST Monza
3.	**Periodo di Assicurazione:** Durata del contratto: **3.1** dalle 24.00 ore del 31.12.2019 **3.2** alle 24.00 ore del 31.12.2022 Primo periodo: **3.3** dalle 24.00 ore del 31.12.2019 **3.4** alle 24.00 ore del 31.12.2020 **3.5** rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 31.12.2020
4.	**4.1** **Massimale per ciascun Sinistro:** Euro 3.000.000,00 **4.2** **Massimale aggregato annuo:** Euro10.00.000,00 **4.3** **Massimale per estensione art. B.5** Euro 500.000,00 **4.4** **Massimale per estensione art. B.11** Euro 500.000,00
5.	**Franchigia per sinistro:** Euro 1.000,00
6.	**6. 1 Periodo di efficacia retroattiva:** illimitata **6. 2 Periodo di efficacia ultrattiva:** 2 anni
7.	**Clausola Broker:** 7.1 Broker: Ati Aon S.p.a. – Inser ……
8.	**Calcolo del premio annuo Garanzia Base:**

Importo Retribuzioni €uro	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro
160.000.000,00		

Data

……

Il Contraente

……

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione;

Assicurato: il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Società: l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;

Broker: il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione;

Durata della polizza: il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società;

Rischio probabilità che si verifichi il sinistro;

Risarcimento la somma dovuta dalla Società al terzo in caso di Sinistro;

Evento dannoso: il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la richiesta di risarcimento e /o circostanza

Sinistro: il ricevimento di una richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;

Richiesta di risarcimento e/o circostanze:

i. domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni;

Sinistro in serie: Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento, 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, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione

Denuncia di sinistro: la notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;

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

Danni Materiali: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;

Danni Erariali: il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;

Indennizzo la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro;

Massimale: la massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno;

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;

Responsabilità Amministrativo – Contabile: la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;

Pubblica Amministrazione: ogni personalità giuridica (quale a titolo esemplificativo Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P, Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei,) la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

Periodo di validità: la durata dell'assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);

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;

Amministratore: qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso;

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;

Dipendente tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto al responsabile Unico del Procedimento, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica;

Collegio Sindacale: deve intendersi per Collegio Sindacale 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;

Direttori Apicali (Generale-Amministrativo – Sanitario – Socio Sanitario): Il management che persegue gli obiettivi generali e specifici dell'Assicurato,

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 con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori. Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio Sindacale.
Valori:	A titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore

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 Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art. 2 – Pagamento del premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza sempre che il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'art. 1901 Cod. Civ., entro 90 giorni dalla sopracitata data.
In caso di pagamento del premio successivamente al novantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio.
Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.
Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n. 40 , ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
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 del C.C. nei confronti della Società stessa.
L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 – Durata dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2019 alle ore 24 del 31.12.2022 e cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.
Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo dalle ore 24 del 31.12.2019 alle ore 24 del 31.12.2020 e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.
L'Assicurazione potrà essere disdettata dalle parti a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 90 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.
La Società si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, 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 90 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

Ferma restando la facoltà delle parti di esercitare sempre il recesso annuale del paragrafo di cui sopra, il Contraente si riserva pari facoltà di procedere alla ripetizione e/o al rinnovo del servizio qualora ne ricorrano i presupposti di legge e secondo le modalità e condizioni previsti dalla legge stessa (Dl.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.); tale facoltà dovrà essere comunicata alla Società entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale della polizza.

Art. 5 – Recesso dal contratto in caso di sinistro

Non si applica alla presente polizza.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, alla Società alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art. 7– Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

8.1 Vertenze di responsabilità civile

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.
La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.
In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La

Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

8.2 Vertenze davanti al T.A.R.

Fermo quanto considerato al punto 8.1), la Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

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

Art. 9 – Coesistenza di altre assicurazioni

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

A questo riguardo l'Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

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

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente in via esclusiva l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 28/2010, (mediazione conciliativa).

Art. 11 – Territorialità e giurisdizione

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

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

Art. 12 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali l'Ente Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax e simili, nonché a mezzo posta elettronica se certificata) indirizzata alla Società oppure all'ATI Aon S.p.A. – Inser , broker al quale l'Ente Contraente ha conferito l'incarico per la gestione della polizza.

Art. 13 - Imposte

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente.

Art. 14 – Statistiche sinistri

La Società-ogni trimestre è tenuta a fornire all'Ente Contraente e al Broker indicato in polizza le statistiche sinistri riservati/liquidati (che evidenzino il numero di sinistro della Società, la controparte, la data del sinistro e della denuncia, gli importi pagati/riservati e lo stato per ciascun sinistro, in formato elettronico.

Nel caso di procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 15 – Interpretazione del contratto

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

Art. 16 - Clausola broker

ASST Monza, con Deliberazione n. 1327 del 24/07/2018, ha affidato la gestione del servizio di brokeraggio all'A.T.I. AON S.p.A. / INSER S.p.A., ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i., per il periodo dal 08/09/2018 al 09/09/2020.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente, anche ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 17 - Costituzione e Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo retribuzioni e compensi così come precedentemente definite.
Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le retribuzioni ed i compensi denunciati all'Inail nell'ultima annualità fiscale, il tasso ed il premio di Polizza si intendono quelli indicati al punto 8. della Scheda di Copertura.

Art. 18 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.
Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 19 - Esclusione della responsabilità solidale

(clausola da inserire qualora il soggetto aggiudicatario sia un sottoscrittore Lloyd's)
Resta inteso che la responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore.
Ogni membro sottoscrive una quota del rischio complessivo che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo il rischio complessivo la somma delle quote di rischio sottoscritte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la propria quota. Un membro non è

responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's indicata nella Nota Informativa. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione è operante per i rischi della Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento delle proprie attività e competenze istituzionali, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.
L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,

ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.
L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte.

A - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. A.1 – Oggetto dell'assicurazione:

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

L'assicurazione comprende inoltre:

a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, 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, documento o titoli non al portatore purchè non derivanti da incendio, furto o rapina.

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

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante alla Società ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per la Responsabilità Amministrativa e la Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori.

Art. A.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

A.2.1 Periodo di efficacia retroattiva:

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

A.2.2 Periodo di efficacia ultrattiva:

L'Assicurazione sarà altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il periodo di efficacia ultrattiva di cui al punto 6.2 della Scheda di Copertura e conseguenti ad eventi dannosi verificatisi nel periodo di validità dell'Assicurazione, con esclusione però degli eventi dannosi verificatosi nel presente periodo ultrattivo.

La presente garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipuli, durante tale periodo, altra Assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Art. A.3- Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo del Contraente e del suo Rappresentante Legale;
b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danni ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
c) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. B.8;
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) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. B.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. 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;
3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente.

Art. A.4 – Massimali di Assicurazione e franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato al punto 4.1 della Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato al punto 4.2 della Scheda di Copertura.
I risarcimenti/indennizzi relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione della franchigia indicata al punto 5. Della Scheda di Copertura.
L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Società.
Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

B – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

Art. B.1 – Attività di rappresentanza – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni.
c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

Art. B.2 Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

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

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

Art. B.3 Ecologia ed ambiente

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

Art. B.4 Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione 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 dei Massimali indicati all'art. A.4.

Art. B.5 Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale in applicazione

delle norme vigenti e del CCNL. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del CCNL. -
Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente al seguito del reintegro per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate.–Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.
Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.3 della scheda di copertura.

Art. B.6 Danni patrimoniali e perdite non Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D. lgs 196/2003 e ss.mm.e ii

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

Art. B.7 Vincolo di solidarietà esteso

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

Art. B.8 - 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);
d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/16 e ss.mm.ii;
e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/16 e ss. mm. e ii..

L'Assicurazione è altresì operante:

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

ss.mm. e 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; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;
3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

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

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle 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 cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

Art. B.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

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

L'Assicurazione deve intendersi altresì operante per le attività di cui all'art. 38 del D.lgs 50/2016 esperite dall'Ente Contraente qualora lo stesso ricopra la funzione di Soggetto aggregatore ai sensi della vigente normativa.

Art. B10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida 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. B.11 – Custodia titoli e beni richiesta ai sensi di Legge

Ai sensi dell'art. 5 del DPR n° 137 del 05/08/2012, l'Assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti alla perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, somme di denaro e valori ricevuti in deposito dal personale soggetto a tale obbligo, anche se derivanti da furto, rapina, estorsione ed incendio.

Per tali perdite, la Società risponderà fino al limite indicato al punto 4.4 della scheda di copertura, ferma la franchigia di cui al punto 5 della scheda stessa.

Art. B.12 – Copertura Responsabilità Civile dei Dipendenti Legali
Si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato per le attività che derivano da prestazioni professionali di Dipendenti Legali iscritti all'Albo Speciale.

Data

Il Contraente