

LOTTO II

CAPITOLATO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE

Responsabilità civile Patrimoniale



CONTRAENTE : CSEA CASSA PER I SERVIZI ENERGETICI AMBIENTALI

SEDE LEGALE : VIA BARBERINI, 11 – 00187 ROMA

PARTITA IVA: 80198650584

DECORRENZA DELLA COPERTURA: ORE 24 DEL 31.12.2025

SCADENZA DELLA COPERTURA: ORE 24 DEL 31.12.2028

PRIMA RATA AL 31.12.2026

FRAZIONAMENTO: ANNUALE

DEFINIZIONI

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;
ASSICURATO	Il Contraente compresi tutti gli uffici, servizi ed i distaccamenti di cui si compone.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITÀ	Quella svolta da CSEA, Cassa per i Servizi Energetici e Ambientali 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, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.
BROKER	De Besi di Giacomo Spa
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie CSEA, Cassa per i Servizi Energetici e Ambientali in breve denominato CSEA e/o Ente.
DANNO /PERDITA	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica
DANNO MATERIALE	Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;
DIPENDENTE	Ognuna delle persone, compresi Membri del CdA ed Amministratori, le quali hanno partecipato, partecipano o parteciperanno alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbiano avuto, hanno od avranno pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'Assicurato. Nella definizione si intendono comprese di dipendenti distaccati temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa
DIPENDENTE LEGALE/AVVOCATO	Qualsiasi persona, 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 base ad un rapporto di dipendenza o un rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione
DIPENDENTE TECNICO	Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si è trovata, si trovi o si troverà alle dipendenze del Contraente e che ha predisposto, predispone o predisporrà il progetto, ha diretto, dirige o dirigerà e/o ha seguito, segue o seguirà e ha sorvegliato, sorveglia o sorveglierà l'esecuzione dei lavori, e/o ha eseguito, esegue od eseguirà il collaudo statico dell'opera o la validazione del progetto, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che

	svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore e successive integrazioni o modifiche per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica
ENTE DI APPARTENENZA	L'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale il Dipendente abbia un rapporto di servizio o un mandato
FATTI/CIRCOSTANZE	Avvenimenti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente notizia scritta, in data anteriore alla decorrenza della presente polizza
GARANZIE	le prestazioni della Società oggetto dell'Assicurazione
INDENNIZZO / RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
MASSIMALE PER SINISTRO	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
MALATTIE INFETTIVE	Qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di Malattie Infettive include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.
PERDITA PATRIMONIALE	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali
PERIODO DI ASSICURAZIONE	il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto indicati all'art. 1.3 Durata dell'Assicurazione, comprensivo di eventuali proroghe
PERIODO DI EFFICACIA	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta quale indicata all'Art. 2.5 Validità Temporale e la data di scadenza del periodo di Assicurazione
POLIZZA / CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ispab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Università, lo Stato, Enti Pubblici in genere e

	comunque ogni ente, anche di diritto privato, la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti, sopra definiti, che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA CONTABILE	La Responsabilità Amministrativa, sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti, sopra definiti, quando agisca quale "agente contabile" nella gestione dei beni, valori o denaro pubblico
RESPONSABILITA' CIVILE	La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti, come sopra definiti, delle proprie funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi
RETRIBUZIONE	Ai fini del conteggio del premio, quanto, al lordo delle ritenute previdenziali, i Dipendenti e le altre categorie equiparabili ad essi, che operino in regime di prestazione di lavoro convenzionato (compresi prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate e lavoratori parasubordinati), effettivamente ricevono a compenso delle loro spettanze. Per i lavoratori interinali si considererà quale retribuzione l'importo corrisposto alla Società interinale, al netto di IVA, per i parasubordinati l'importo dei compensi corrisposti ai collaboratori. Devono intendersi equiparati a dipendenti eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'aggiudicazione del presente capitolato.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SINISTRO	Si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, l'Assicurato riceve: <ul style="list-style-type: none"> • una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico; • una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento.
SINISTRO IN SERIE	Si intendono quei sinistri relativi a danni a più soggetti riconducibili ad una medesima causa
SOCIETÀ	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici o, se trattasi di Sindacati Lloyd's, uno o più Sottoscrittori
ULTIMAZIONE DEI LAVORI E DELLE OPERE	la data in cui si è verificata anche una sola delle seguenti circostanze ancorché il contratto sia in vigore: <ul style="list-style-type: none"> • sottoscrizione del verbale di ultimazione dei lavori o rilascio di certificato provvisorio; • consegna anche provvisoria delle opere al committente; • uso delle opere secondo destinazione.

ART. 1 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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 Efficacia dell'Assicurazione e siano notificati alla Società durante il periodo di validità temporale, come descritti nel presente capitolato

ART. 1.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONI DEL RISCHIO SUCCESSIVAMENTE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando 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 (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le parti convengono altresì 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, a eccezione di quelle modificative della natura dell'assicurato che comporteranno l'applicazione delle norme di cui presente articolo.

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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 1.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; Il Contraente ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, e sempreché ne sia a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.

In caso di sinistro, l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza sarà corrisposto per intero, indipendentemente dalla presenza o meno di ulteriori eventuali polizze. Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza.

ART. 1.3 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2028 (durata di 3 anni), con frazionamento annuale.

Non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.

Ai sensi dell'art. 120 comma 11 del D.Lgs 36/2023, in casi eccezionali nei quali risultino oggettivi insuperabili ritardi nella conclusione della procedura di affidamento del contratto è consentito al Contraente di prorogare il contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura e comunque fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 1.6, Recesso, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 1.6.5

ART. 1.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi al ricevimento della polizza ritenuta corretta.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della decorrenza e/o scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Resta convenuto che è considerata tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da

quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Ufficio che gestisce il pagamento del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto siano comunicati alla Società.

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 dei requisiti di partecipazione richiesti, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento dei premi, previa comunicazione del Broker.

ART. 1.5 – REVISIONE DEL PREZZO

a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo 1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO, o al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determineranno una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà richiedere motivatamente, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.Lgs 36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5% dell'importo complessivo.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

b) Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo 1.6 RECESSO

ART. 1.6 – RECESSO

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate.

ART. 1.6.1 – RECESSO DELLA SOCIETÀ

In caso di mancato accordo tra le parti ai sensi dell'articolo 1.5 REVISIONE DEL PREZZO, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

ART. 1.6.2 – RECESSO PER DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE DEL CONTRAENTE SENZA DOLO

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli 1.5 REVISIONE DEL PREZZO e 1.6.1 RECESSO DELLA SOCIETÀ e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo 1.5 REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

ART. 1.6.3 – RECESSO PER AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 1.5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

ART. 1.6.4 – RECESSO PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni.

ART. 1.6.5 – NORME COMUNI IN TUTTE LE IPOTESI DI RECESSO

La Società, entro 15 (quindici) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 1.6.1, 1.6.2, 1.6.3 e 1.6.4, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 1.15 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 1.6.1, 1.6.2, 1.6.3 e 1.6.4, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

ART. 1.7 – PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio nei termini di cui al precedente art. 1.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

ART. 1.8 – CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

In caso di appalto con durata poliennale, è data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Qualora alla data di scadenza, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

ART. 1.9 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, email o simili) indirizzata alla Società e viceversa.

ART. 1.10 – ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

ART. 1.11 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

ART. 1.12 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 1.13 – COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il Contraente provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

ART. 1.14 – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n.792 e del D. Lgs. 209/2005. Nel caso di Coassicurazione ex art. 1911 del C.C, il Broker tratterà con la Società Delegataria la quale informerà le Società Coassicuratrici. Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Società Delegataria.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato; pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, si dà e si prende atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società e viceversa, mentre ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Si conviene espressamente che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella misura dell'aliquota provvigionale pari all'8% (otto per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione

Nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii, ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, inoltre, riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente

ART. 1.14 BIS – CLAUSOLA BROKER INTEGRATIVA (VALEVOLE IN CASO DI AGGIUDICAZIONE LLOYD'S)

Si prende atto e si accetta espressamente che il Contraente ha affidato l'intermediazione e la gestione della presente Polizza ad un broker assicurativo ai sensi dell'art. 109, comma 2 lettera b), del D.Lgs. 209/2005.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- ✓ che il Contraente, conferisce al Broker il mandato di rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione;

- ✓ che la Società conferisce al Corrispondente dei Lloyd's/Coverholder dei Lloyd's aggiudicatario l'incarico di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa a questo contratto di assicurazione
- ✓ che ogni comunicazione fatta al Broker incaricato dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta al Contraente;
- ✓ che ogni comunicazione fatta dal Broker incaricato al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dal Contraente stesso;
- ✓ che ogni comunicazione fatta al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta alla Società;
- ✓ che ogni comunicazione fatta dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come fatta dalla Società stessa;

ART. 1.15 – OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, entro 60 giorni naturali e consecutivi dal termine di ciascuna annualità assicurativa, nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso nonché oltre la scadenza contrattuale, al 31/12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati, *si impegna* a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:
 - a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
 - b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
 - c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti.

Tali report dovranno essere forniti preferibilmente anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente o del broker fermo restando che la semplice richiesta scritta del Contraente o del Broker attiva gli obblighi di cui sopra. Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 10 giorni naturali e consecutivi dalla ricezione della richiesta.

La violazione degli obblighi descritti al presente articolo dà facoltà al Contraente di sanzionare l'inottemperanza della Società mediante l'applicazione di penali. Per ciascuna inadempienza sarà applicata una penale progressiva per ogni giorno di ritardo determinata nel modo seguente: 0,25% dell'ammontare netto contrattuale con un importo massimo pari al 2% del valore dell'appalto.

Gli importi delle penali saranno prelevati dal Contraente dall'importo della cauzione definitiva versata a garanzia del corretto adempimento delle obbligazioni assunte, di cui alla Documentazione di gara.

ART. 1.16 – ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

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:

Parametro per la valutazione del premio	Dato Anno 2024
Retribuzioni lorde erogate	€ 5.500.000,00

ART. 1.17 – REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

La presente polizza non è soggetta a regolazione del premio.

ART. 1.18 – TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI

Le parti:

- La Società 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. La Società 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 Contraente 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.

ART. 1.19 – VALIDITA' DELLE NORME DATTILOSCRITTE

L'eventuale discordanza tra le Definizioni, Condizioni Generali di Assicurazione, le norme che regolano l'assicurazione di Responsabilità Civile Patrimoniale della Pubblica Amministrazione, le Norme che regolano la gestione dei sinistri, le Condizioni Particolari, i regolamenti interni del Contraente, il Codice degli Appalti, le disposizioni legislative in materia, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Il presente capitolato, assumerà, a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente e dall'Agenzia su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del numero assegnato al contratto, del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione temporanea di imprese/Coassicurazione (se esistente).

ART. 1.20 – TITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge.

ART. 1.21 – OBBLIGO DI RISERVATEZZA

Le proposte e le informazioni reciprocamente fornite nel corso dello svolgimento del contratto saranno considerate di natura riservata. La Società è, pertanto, tenuta al rispetto del segreto professionale.

La Società è obbligata a porre in essere tutte le attività necessarie a garantire l'ottemperanza alle disposizioni di cui al Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE e al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, nonché ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori, la più assoluta riservatezza rispetto a tutti i dati e le informazioni di cui avrà conoscenza nello svolgimento del servizio, come pure l'obbligo di non divulgarli e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo, se non dietro preventivo consenso da parte del contraente.

ART. 1.22 – PTPCT E REGOLAMENTO PER L'UTILIZZO DI DOTAZIONI E STRUMENTI INFORMATICI

L'Aggiudicatario si obbliga ad uniformare la propria condotta ai principi e alle disposizioni contenuti nel Codice Etico, nel Modello di organizzazione, gestione e controllo, di cui al D. Lgs. n. 231/01 e s.m.i. ("MOG") e nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ("PTPCT") adottati dalla CSEA e pubblicati sul sito www.csea.it, nella sezione "Amministrazione Trasparente", in quanto applicabili.

L'Aggiudicatario si obbliga altresì a rispettare, per quanto applicabile, il "Regolamento per l'utilizzo di dotazioni e strumenti informatici della CSEA", che costituisce parte integrante del Contratto.

La mancata osservanza dei suddetti principi e disposizioni è causa di risoluzione del Contratto ai sensi dell'art. 1456. L'aggiudicatario si impegna, inoltre, a manlevare il contraente da eventuali sanzioni o danni che dovessero derivare alla CSEA dalla violazione dell'impegno di cui al comma 1"

ART. 1.23 - DISCIPLINA DELLE RESPONSABILITA'

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dal Contraente esclusivamente nell'interesse proprio.

La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa e di Assicurato e conseguentemente esercita tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

ART. 1.24 - RISOLUZIONE E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Fermo restando quanto previsto dall'art. 1453 del Codice Civile, per i casi di inadempimento delle obbligazioni contrattuali, il Contraente potrà procedere in pieno diritto alla risoluzione immediata ipso iure del Contratto, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, nei casi di seguito elencati, che configurano ai sensi e per gli effetti di cui al citato articolo, inadempimenti gravi e sostanziali:

- Violazione del divieto di cessione di cui all'art.119, comma 1 del D.Lgs. 36/2023 e s.m.e.i.
- Violazione degli obblighi statuiti dall'art. 1.21 "Obbligo di riservatezza";
- Sussistenza di una delle condizioni di esclusione dai pubblici appalti;
- Accertamento della non corrispondenza al vero delle dichiarazioni e/o delle informazioni fornite dalla Società ai fini della partecipazione alla gara e all'aggiudicazione della stessa;
- accertamento del venir meno dei requisiti minimi richiesti per la partecipazione alla gara;
- mancata reintegrazione, entro il termine di 10 (dieci) giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta da parte della CSEA, della garanzia fideiussoria eventualmente escussa;

La risoluzione si verifica di diritto mediante unilaterale dichiarazione del Contraente, da effettuare con posta elettronica certificata."

ART. 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE

ART. 2.1 - 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 involontariamente cagionate a terzi per atti, omissioni o ritardi compiuti da uno o più dei propri Dipendenti, di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere a norma di legge, nell'esercizio delle loro mansioni e funzioni espletate nell'ambito dell'attività e dei compiti istituzionali del Contraente/Assicurato.

La copertura è altresì operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei conti nei confronti di uno o più Dipendenti per danni erariali, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei conti, sia quindi rimasta a carico del Contraente/Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale certo, liquido ed esigibile e l'ammontare che la Corte dei conti abbia posto a personale carico di uno o più Dipendenti responsabili, restando inteso e convenuto tra le parti che la Società è obbligata solo ed in quanto sia stata accertata la sussistenza della Responsabilità amministrativa o amministrativa-contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei conti.

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

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 dell'Ente Contraente 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.
3. Nei casi di Responsabilità amministrativa ed amministrativa contabile e danno erariale, la surrogazione della Società nei confronti dei Dipendenti è limitata agli atti od omissioni commessi con dolo e/o colpa grave, nonché agli atti od omissioni commessi con solo dolo per le ipotesi di Responsabilità dei dipendenti di cui svolgono le attività di cui all'Allegato I.10 dell'art. 45 del D.Lgs 36/2023

ART. 2.2 - MASSIMALI/FRANCHIGIA

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo pari a Euro 5.000.000,00 per sinistro e con il limite di Euro 10.000.000,00 per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) e per corresponsabilità.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

I risarcimenti, relativi a ciascun sinistro, verranno effettuati previa detrazione di una franchigia pari a Euro 5.000,00

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

ART. 2.3 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i Danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina od incendio;
- b) danni materiali di qualsiasi tipo, ad eccezione di quanto previsto al successivo art. 4.1;
- c) attività svolta da taluno dei Dipendenti dell'Ente Contraente quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Società o enti privati, salvo quanto precisato all'art. 2.9 "Attività di Rappresentanza";
- d) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- e) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- f) responsabilità assunte volontariamente dai Dipendenti al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivatigli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente stesso;
- g) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo di uno o più Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- h) le responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile danno erariale e colpa grave fatta eccezione, per quest'ultimo caso, per i Dipendenti in esecuzione delle attività di cui all'Allegato I.10 come richiamato dall'Art. 45 del D.Lgs 36/2023;
- i) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- j) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- k) multe, ammende, sanzioni inflitte direttamente contro l'Assicurato, salvo che siano inflitte a terzi, compresa la Pubblica Amministrazione in genere, a seguito di errore professionale da parte dei propri Dipendenti;
- l) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D.Lgs. 209/2005 titolo X e loro s.m.i.;

- m) fatti o circostanze o richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto o che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;
- n) danni derivanti dall'attività professionale di consulenza dei Dipendenti, fornita a terzi dietro pagamento, salvo sia prestata per conto dell'Ente di Appartenenza nell'ambito delle attività istituzionali;
- o) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- p) danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, 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.
- q) Danni derivanti da pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguenti, derivanti o comunque connessi alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive, epidemie e/o pandemie

ART. 2.4 - SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 2.5 - VALIDITÀ TEMPORALE (CLAIMS MADE)

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto (retroattività illimitata)

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei cinque anni successivi alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di garanzia postuma), purché gli stessi siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione, quale definito in questo Capitolato, e dei quali l'Assicurato non abbia ricevuto formale notizia.

La presente garanzia postuma non avrà alcuna validità nel caso l'Assicurato stipulasse durante tale periodo altra copertura assicurativa analoga alla presente a garanzia degli stessi rischi

ART. 2.6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, dello Stato del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che la garanzia è valida anche per la responsabilità derivante all'Assicurato per atti ed omissioni - nonché nei confronti - dei Dipendenti mentre prestano servizio

all'estero, con la sola esclusione di quelli presenti in USA e Canada, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali risarcibili ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico ricevuto.

ART. 2.7 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi: il coniuge, i genitori, i figli del Legale rappresentante del Contraente, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

ART. 2.8 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà di quanto dovuto al Danneggiato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità derivante all'Assicurato, relativamente al soggetto od ai soggetti di cui debba rispondere per legge o per mandato istituzionale.

ART. 2.9 - ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 2.3, Rischi esclusi dall'Assicurazione, punto c), si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai Dipendenti in rappresentanza e su mandato del Contraente in altri Enti Pubblici o Privati

ART. 2.10 - DANNI IN SERIE

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato alla Società sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

ART. 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

ART. 3.1 – OBBLIGO DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve farne denuncia per iscritto al Broker, al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro (circostanza), questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta alla Società circa tale circostanza; pertanto l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato alla Società al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

ART. 3.2 – OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ IN CASO DI SINISTRO

La Società deve:

- comunicare al Contraente e all'Assicurato, per il tramite del Broker, l'apertura del sinistro, il numero di repertorio attribuito e l'indicazione dell'ulteriore documentazione di cui avesse necessità per l'istruttoria della pratica, entro 10 giorni dalla ricezione della denuncia del sinistro;
- adempiere agli oneri di cui all'art. 3.3 che segue;
- liquidare il danno all'avente diritto e trasmettere copia della quietanza di pagamento, dandone comunicazione al Contraente, entro 30 giorni dall'accettazione.

ART. 3.3 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume 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 e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

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; rimangono escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale e al Consiglio di Stato, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno sia che la richiesta di risarcimento venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che venga successivamente formalizzata, e dinanzi alla Corte dei Conti.

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

ART. 4 – CONDIZIONI PARTICOLARI

ART. 4.1 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 eventi dannosi commessi da uno o più dipendenti tecnici come definiti in polizza, compresa la copertura dei rischi di natura professionale a favore dei dipendenti incaricati della progettazione.

Sono coperti anche i rischi derivanti da errori od omissioni nella redazione del progetto esecutivo o definitivo che abbiano determinato, a carico dell'Ente maggiori costi.

L'assicurazione è estesa ai danni materiali connessi all'esercizio dell'attività di dipendente tecnico come descritta nelle definizioni di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- progettista e verificatore della progettazione;
- validazione dei progetti
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- direttore dei lavori, direttore operativo, ispettore di cantiere;
- collaudatore;
- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche e/o integrazioni;
- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del previgente Decreto Legislativo n. 494 del 14 agosto 1996, del D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Datore di Lavoro - Dirigente - Preposto - Medico Competente - Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- "Committente - Responsabile dei lavori - Coordinatore per la Progettazione - Coordinatore per l'Esecuzione"; di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- responsabile del procedimento ai sensi del d.lgs. 50/2016, e "responsabile unico del progetto" e "supporto al RUP" di cui al D.Lgs. 36/2023 d.lgs. 36/2023 e ss.mm. e ii.;
- altro dipendente tecnico (dove per dipendente tecnico si intende: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente di Appartenenza e che predispone 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 supporto al Responsabile Unico del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione

Pubblica) con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;

L'assicurazione è altresì operante:

a) 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, responsabile del servizio di prevenzione e protezione e altre figure previste dal D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii;

f2) committente, responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione, coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

L'assicurazione comprende anche:

b) i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro 5 anni dalla loro ultimazione nonché gravi difetti di parti delle opere destinate, per propria natura, a lunga durata che compromettano in maniera certa e attuale la stabilità dell'opera; per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 2.000.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

c) 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 a un collegio di tre periti mandato di decidere se e 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;

d) i danni 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; per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 2.000.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

e) le attività in materia ecologica ed ambientale, fonti d'inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);

Le estensioni di cui al presente articolo non sono operanti:

1) qualora il dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite da leggi, regolamenti e norme che disciplinano le rispettive professioni;

- 2) se i lavori siano eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'assicurato;
- 3) 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;
- 4) per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

ART. 4.2 – SMARRIMENTO, DISTRUZIONE O DETERIORAMENTO DI ATTI, DOCUMENTI

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

ART. 4.3 – ESTENSIONE OPERANTE ESCLUSIVAMENTE PER LA CATEGORIA AVVOCATI

La garanzia di cui alla presente polizza è prestata per coprire la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti o omissioni o ritardi di cui debba rispondere a norma di legge commessi dai Dipendenti nell'esercizio delle loro prestazioni in qualità di Dipendente Legale/Avvocato, come definito.

ART. 4.4 – PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ CONNESSA ALL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e/o gestione del personale entro il limite del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero dei Sinistri verificatisi nella stessa annualità. 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 per norme vigenti e/o del CCNL. 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 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.

ART. 4.5 – PERDITE PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti ad interruzioni o sospensioni totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero dei Sinistri verificatisi nella stessa annualità.

ART. 4.6 – PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ DERIVANTE DAI D.LGS. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente del Contraente, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di Polizza, l'Assicurazione è 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 le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte dai soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o di Dirigente e/o di preposto e/o altre figure previste dal DM 363/98, Medico Competente, Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

ART. 4.7 – DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 SS.MM.II. E NORMATIVE PRIVACY

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs.196/2003 ss.mm.ii., per 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.

Sono comprese modifiche e integrazioni previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, quali il Regolamento UE 679/2016 – GDPR e il D.Lgs. 101/2018 ss.mm.ii.

Per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 250.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

ART. 4.8 FIRMA ELETTRONICA

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi nell'erogazione di soluzioni di firma elettronica ai sensi della normativa vigente (Codice dell'Amministrazione Digitale ss.mm.ii.).

Laddove applicabile il D.P.C.M. 22/02/2013, la garanzia è altresì operante per la responsabilità derivante dall'utilizzo della firma grafometrica di cui al citato decreto; per tali perdite il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 2.000.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

ART 4.9 - PRECISAZIONE PER L'ATTIVITÀ SVOLTA AI SENSI DEL D.LGS 36/2023 SS.MM.II.

A titolo esemplificativo e non limitativo si conferma che l'assicurazione è operante per le perdite patrimoniali derivanti al Contraente dalla violazione, dalla errata applicazione o interpretazione del D.Lgs. 36/2023 ss.mm.ii. e di ogni altra norma correlata al citato Decreto ed alle procedure di gara. La presente estensione di garanzia comprende anche quanto previsto dall'art. 18, comma 9 del citato D.Lgs. 36/2023.

La presente garanzia comprende altresì l'attività di commissario di gara dipendente del Contraente, nonché l'attività esperita da un commissario esterno al Contraente, fermi gli eventuali obblighi assicurativi

personali stabiliti dalla Legge per i commissari esterni e la possibilità di rivalsa della Società nei confronti di tale commissario esterno.

Relativamente al presente articolo devono in ogni caso intendersi sempre esclusi i danni materiali e gli importi, che il Contraente sia tenuto a pagare quale propria prestazione contrattuale e le penali contrattuali.

ART. 4.10 ESTENSIONE DELLA COPERTURA ALLA CUSTODIA TITOLI E BENI RICHIESTA AI SENSI DI LEGGE

Ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 137/2012 ss.mm.ii. l'assicurazione comprende le perdite patrimoniali conseguenti a 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 il limite di indennizzo non potrà superare il massimale di € 250.000,00 per sinistro e per aggregato annuo.

ART. 4.11 - PROCEDURE SVOLTE ATTRAVERSO PIATTAFORME TELEMATICHE DI NEGOZIAZIONE

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia legittimato a procedere ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs. 36/2023 all'acquisizione di contratti per il tramite di procedure di gara interamente gestite con sistemi telematici nel rispetto delle disposizioni del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, l'assicurazione si intende estesa entro i limiti previsti dalla Legge per sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) alle responsabilità derivanti all'assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali a corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa affidataria.

ART. 4.12 - PERDITE PATRIMONIALI DERIVANTI DALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO (LEGGE N. 190/2012 E D. L. N. 174/2012)

La garanzia di cui alla presente polizza vale per le perdite patrimoniali derivanti all'Assicurato in relazione alla Responsabilità Civile che possa insorgere in conseguenza di una violazione degli obblighi previsti dalla Legge n. 190/2012 e del D. L. n. 174/2012, per le attività svolte da soggetti - di cui l'Assicurato deve rispondere - incaricati delle funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e nel mantenimento dei livelli delle prestazioni a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione;

Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo di regolarità contabile di ogni atto, di controllo di gestione e di controllo sugli equilibri di bilancio.

ART. 4.13 - ATTIVITÀ DI LEVATA PROTESTI CAMBIARI

L'Assicurazione è estesa alle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni inerenti l'attività di levata protesti, ciò fino alla concorrenza del Massimale di Euro 150.000,00 per singolo Sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto). La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni Sinistro, con il massimo non indennizzabile di Euro 2.500,00.

DICHIARAZIONE

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

ART. 1.1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONI DEL RISCHIO
SUCCESSIVAMENTE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO

ART. 1.2 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

ART. 1.3 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ART. 1.4 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

ART. 1.5 – REVISIONE DEL PREZZO

ART. 1.6 – RECESSO

ART. 1.8 – CESSAZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO

ART. 1.9 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

ART. 1.11 – FORO COMPETENTE

ART. 1.13 – COASSICURAZIONE E DELEGA

ART. 1.14 – CLAUSOLA BROKER

ART. 1.14 BIS – CLAUSOLA BROKER INTEGRATIVA (VALEVOLE IN CASO DI AGGIUDICAZIONE LLOYD'S)

ART. 1.15 – OBBLIGO DI FORNIRE I DATI DELL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

ART. 1.16 – ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1.17 – REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

ART. 1.19 – VALIDITA' DELLE NORME DATTILOSCRITTE

ART. 1.20 – TITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ART. 1.24 – RISOLUZIONE E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

ESECUZIONE ANTICIPATA

Il presente capitolato, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 17 comma 8 e 9 del D.Lgs. 36/2023 e dell'articolo 50, comma 6 del medesimo Decreto e ss.mm.ii., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara/procedura.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.