

FASCICOLO INFORMATIVO

(Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010)

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE GENERALE

Polizza di Responsabilità Civile Professionale dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società di Ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione ex "Legge MERLONI"

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO formato da:

- 1. NOTA INFORMATIVA comprensiva del GLOSSARIO
- 2. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
- 3. MODULO DI PROPOSTA

e deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa



NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

IL CONTRAENTE DEVE PRENDERE VISIONE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. <u>Informazioni generali</u>

 CBL Insurance Europe Limited (di seguito anche la "Compagnia") è una compagnia di assicurazioni costituita e operante secondo le leggi irlandesi nella forma di società a responsabilità limitata. Questa Nota Informativa è rilasciata per conto di CBL Insurance Europe Limited, con il numero di registrazione C33526, regolata dalla Banca Centrale d'Irlanda all'indirizzo:

13 Fitzwilliam Street Upper Dublin 2 Ireland

I recapiti telefonici e fax sono rispettivamente:
 Tel: 00353 1 7645640 – Fax: +353 1 672 5774
 L'indirizzo email è brendan.malley@alliedrisk.ie

• CBL Insurance Europe Limited è soggetta alla vigilanza della Central Bank of Ireland, organismo di vigilanza con sede in Irlanda ed è autorizzata a operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi ed è iscritta all'elenco delle Imprese di assicurazione comunitarie con il Codice Ivass 10627. L'attività svolta da CBL Insurance Europe Limited in Italia è autorizzata dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Numero di Iscrizione II.00378 e data di iscrizione 03/01/2008.

2. <u>Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa</u>

L'ammontare del patrimonio netto di CBL Insurance Europe Limited è pari ad € 7.109.061,00 ed è composto da un capitale sociale di € 3.768.902,00 e riserve patrimoniali per € 3.340.159,00.

L'indice di solvibilità di CBL Insurance Europe Limited riferito alla gestione danni, ovvero il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 1.205%.

B. <u>INFORMAZIONI SUL CONTRATTO</u>

Il presente contratto viene stipulato senza il tacito rinnovo, pertanto il contratto scade alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta tra le Parti.



3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

- L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per propria colpa, errore od omissione, commessi nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel Modulo di Proposta.
- Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto agli articoli 1 e 3 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA:

L'assicurazione è prestata nella forma « CLAIMS MADE » ossia volta a coprire le Richieste di Indennizzo avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciate all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di decorrenza convenuta (anche se retroattiva). Trascorsi 7 giorni dalla data in cui ha termine il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dell'Assicuratore e nessuna denuncia di sinistro potrà essere accolta.

Sono escluse dall'assicurazione le Richieste di Indennizzo riconducibili a comportamenti dolosi o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate all'articolo 5 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 3 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le ESCLUSIONI si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione.

<u>AVVERTENZA</u>: Le garanzie di polizza sono prestate con specifiche Franchigie e/o Scoperti e sono altresì previsti Massimali e Sottolimiti e sono riportati nel Modulo di Proposta , nella Scheda di Copertura o nelle Estensioni Facoltative, nonché all' articolo 11 delle Condizioni di Assicurazione.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito s'illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Massimale: € 750.000,00 Danno: € 150.000,00 Franchigia: € 1.000,00

Risarcimento: € 150.000,00 - 1.000,00 = €

149.000,00

2° esempio

Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 600,00 Franchigia: € 1.000,00

Nessun risarcimento è dovuto, perché il danno

è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 15.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00 Risarcimento: € 15.000,00 – 5.000,00 = € 2° esempio

Massimale: € 750.000,00 Danno: € 350.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00 Risarcimento: € 350.000,00 –35.000,00 = €

MErloni - Fascicolo Informativo (CBLE) - v2 Page 3 of 21



10.000,00	315.000,00 (perché la somma in percentuale è
	superiore al minimo).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

1° esempio

Massimale: € 1.000.000,00

Danno: € 50.000,00

Risarcimento: € 50.000,00 (dal quale dedurre eventuali scoperti o franchigie)

2° esempio.

Massimale: € 1.500.000,00 Danno: € 2.200.000,00 Risarcimento € 1.500.000,00.

AVVERTENZA: MASSIMALE O LIMITE DI INDENNIZZO: rappresenta la somma totale che l'Assicuratore mette a disposizione dei danneggiati per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso Periodo di Assicurazione.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 8 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullita'

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita del diritto all'indennità.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell'articolo 13 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

PRESENZA DI CAUSE DI NULLITÀ

Il contratto di assicurazione è nullo quando ricorrono uno o più presupposti previsti dall'articolo 1418 Codice Civile, ad esempio perché l'oggetto del contratto è impossibile, indeterminabile o illecito (articolo 1346 Codice Civile).

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

- L'Assicurato deve avvisare l'Assicuratore per iscritto di fatti o circostanze che costituiscano un aggravamento del rischio; parimenti, qualsiasi diminuzione del rischio va segnalato all'Assicuratore in quanto potrebbe portare ad una riduzione del premio.
- Per maggiori dettagli circa le conseguenze della mancata comunicazione dell'aggravamento o diminuzione del rischio si rimanda al contenuto degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile
- o Esempio di circostanza che determina la modificazione del rischio: per effetto di una nuova disposizione di legge il professionista assicurato è tenuto a garantire il proprio lavoro per i 25 anni successivi al termine dell'incarico (si precisa che questo esempio non è reale si tratta solamente di un'ipotesi astratta).

AVVERTENZA: Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto degli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.



6. Premi

- L'importo del premio, le modalità e la tempistica di pagamento del medesimo sono indicate nella Scheda di Copertura che forma parte integrante del contratto di assicurazione, nonche' all'articolo 15 delle Condizioni di Assicurazione.
- L'importo del premio è calcolato sulla base del fatturato dell'ultimo esercizio fiscale al netto di oneri ed imposte senza obbligo di regolazione. Nel caso fosse stabilito tra le Parti che il premio sia calcolato sulla base di dati variabili e pertanto soggetto a regolazione, il tasso di regolazione verrà indicato nella Scheda di Copertura. In tal caso, entro trenta giorni dalla scadenza, l'Assicurato s'impegna a fornire il dato relativo all'ultimo fatturato disponibile ed il premio di regolazione verrà calcolato applicando il tasso di regolazione alla differenza tra fatturati dei due ultimi esercizi fiscali. In caso di differenza negativa nulla sarà dovuto all'Assicurato ed il premio indicato nella Scheda di Copertura risulterà comunque acquisito dall'Assicuratore.

7. Rivalse

Se all'Assicurato spettano dei diritti nei confronti delle persone responsabili per il recupero di denaro pagato al terzo danneggiato, gli stessi diritti spetteranno anche all'Assicuratore nel caso quest'ultimo abbia liquidato il danno al terzo ai sensi del presente contratto.

<u>AVVERTENZA</u>: L'articolo 1916 del Codice civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la compagnia che ha pagato l'indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno

8. Diritto di recesso

<u>AVVERTENZA</u>: il contratto di assicurazione non prevede ipotesi nelle quali gli assicuratori o il contraente possano avvalersi del diritto di recesso.

Per maggiori dettagli e modalità si rimanda al contenuto dell'articolo 18 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 C.C. i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

10. Legge applicabile al contratto

o Il presente contratto è regolato dalle leggi della Repubblica Italiana.

11. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della Legge 29 ottobre 1961 n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni, all'aliquota di volta in volta applicabile. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'assicurato (vedasi articolo 20 delle CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'Assicurato deve fare denuncia scritta all'Assicuratore di ciascun sinistro immediatamente quando ne viene a conoscenza e comunque entro 30 giorni dall'avvenuta notifica di un'azione nei suoi confronti da parte di terzi.

Per maggiori dettagli circa le procedure liquidative si rimanda all'articolo 17 delle Condizioni di Assicurazione



13. Reclami

Qualsiasi reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri può essere inviato per iscritto all'Assicuratore al seguente indirizzo:

Christina Kelly Alied Risk Management Limited 13 Fitzwilliam Street Upper Dublin 2 Ireland

Tel: 00353 1 7645640 Fax: 00353 1 672 5774

email: christina.kelly@alliedrisk.ie

L'Assicuratore può altresì inviare eventuali reclami per iscritto al proprio Broker di assicurazione per essere a tale fine assistito.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che l'Assicuratore abbia dato riscontro al reclamo, è possibile anche presentare il proprio reclamo all'IVASS, Indirizzo: IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, tel.+39.06.42.133.1, fax: +39.06.42.133.206 e all'autorità di vigilanza irlandese Central Bank of Ireland con sede in PO BOX 559 — Dame Street — Dublino 2 Tel. +353.1.224.6000, fax +353.1.671.6561.

Inoltre, per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Resta in ogni caso il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

CBL Insurance Europe Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Chief Executive Officer Brendan Malley





POLI ZZA

Polizza di Responsabilità Civile Professionale dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società di Ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione ex "Legge MERLONI"

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



PREMESSA

Il Contratto di Assicurazione è sottoscritto in collaborazione con **G&T Brokers Limited** con sede in 1 Gracechurch Street, 4th Floor, EC3V ODD, London, Tel: 0203 141 6370, email: info@gandtbrokers.co.uk, e **CBL Europe Insurance Limited**, compagnia di assicurazioni soggetta alla vigilanza della Central Bank of Ireland, organismo di vigilanza con sede in Irlanda, ed autorizzata a operare in Italia in Regime di Libera Prestazione di Servizi dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con il Numero di Iscrizione II.00378 e data di iscrizione 03/01/2008.

* * *



DEFINIZIONI

I termini riportati in lettere maiuscole nella presente polizza od in eventuali Appendici, hanno il significato loro attribuito di seguito:

Assicurato: le persone fisiche o giuridiche nel cui interesse è stipulata l'Assicurazione, indicate nella Scheda Tecnica.

Assicuratori: i soggetti regolarmente autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa, in particolare del ramo di pertinenza, che assumono il rischio e rilasciano la copertura assicurativa.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Broker: si intende l'Intermediario di assicurazioni, iscritto al Registro Unico degli Intermediari (R.U.I.) sezione B-Broker cui il Contraente abbia conferito mandato di rappresentarlo ai fini della presente polizza;

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione indicato nella Scheda Tecnica

Esecutore dei Lavori: il soggetto di cui all'Art. 10 della Legge n. 109 del 1994 e s.m.i. al quale sono stati affidati i lavori

Indennizzo: le somme dovute ai sensi della POLIZZA dagli Assicuratori, nei limiti previsti dalla Legge.

Lavori : le attività di cui all'Art. 2 comma 1 della Legge n. 109 del 1994 e s.m.i..

Legge: il D.P.R. del 5 Ottobre 2010 n. 207 e s.m.i..

Massimale: la somma che rappresenta la massima esposizione economica degli Assicuratori.

Premio: il corrispettivo dovuto dal Contraente e/o dall'Assicurato agli Assicuratori, tramite l'AGENTE/BROKER.

Scheda Tecnica: il documento obbligatorio allegato alla POLIZZA che indica le condizioni contrattuali della copertura assicurativa (contraente, assicurati, stazione appaltante, data di inizio e fine lavori, scoperto o franchigia, data di inizio e termine delle garanzie).

Scoperto o Franchigia: la percentuale o somma, indicata nella Scheda Tecnica, che viene dedotta dall'ammontare del DANNO risarcibile e che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Stazione Appaltante: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatari o realizzatori, committenti dei lavori.



Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Dietro pagamento del Premio convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella Proposta ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di Assicurazione gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi dell'Art. 269 del D.P.R. n. 207/2010 e s.m.i., a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per:

- a) nuove spese di progettazione dell'opera o di parte di essa;
- b) maggiori costi per le varianti.

Art. 2 - Assicurato/Contraente

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente:

- a) Il singolo libero professionista;
- b) la pluralità di liberi professionisti associati secondo le norme di Legge;
- c) la società di professionisti;
- d) la società di ingegneria;
- e) il raggruppamento temporaneo che la Stazione Appaltante abbia incaricato di eseguire la progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

Art. 3 - Condizioni di Validità dell'assicurazione

La copertura opera esclusivamente per le nuove spese di progettazione e per i maggiori costi, per varianti di cui all'Art. 1, lett. a) e b), sostenuti dalla Stazione Appaltante durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto esecutivo manifestatisi e notificati all'Assicurato durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'Art. 17, che segue. La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata di violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) la realizzazione dell'opera progettata venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- c) i lavori progettati siano eseguiti:
 - dal Contraente e/o dall'Assicurato, dal coniuge, dai genitori, dai figli, nonché da qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente o dalla Stazione Appaltante, nonché da Imprese da loro controllate, controllanti o collegate, o di cui essi o i loro amministratori o legali rappresentanti siano soci a responsabilità illimitata, amministratori o dipendenti;
 - ii. da soggetti di cui l'Assicurato/Contraente si sia avvalso per la realizzazione dell'incarico di progettazione; In tali casi gli Assicuratori rimborseranno al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte

Art. 4 - Determinazione dell'Indennizzo

Fermo il Massimale indicato all'Art. 8:

a) le spese di cui all'Art. 1 lett. a), sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese di nuova progettazione che la Stazione Appaltante affidante l'incarico di progettazione deve sostenere rispetto a quelle che avrebbe sostenuto se il progetto fosse stato redatto esente



- da errori od omissioni ed alla condizione che il nuovo progetto sia stato affidato, per motivate ragioni, a progettista diverso dall'Assicurato/Contraente;
- b) i costi di cui all'Art. 1 lett. b) sono indennizzabili nei limiti dei maggiori costi che la Stazione Appaltante affidante l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione dell'opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

Art. 5 - Rischi Esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non comprende i danni, le spese e i costi:

- a) conseguenti a morte o lesioni personali ovvero a deterioramento di cose;
- b) conseguenti allo svolgimento di attività di direzione lavori;
- c) conseguenti a mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità;
- d) derivanti da obbligazioni volontariamente assunte dal Contraente e/o dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- e) relativi alla violazione di norme o vincoli in materia di ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; conseguenti ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.
- f) guerre, invasioni, atti di nemici, ostilità ed operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerre civili, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi e/o sommosse di portata pari a, o costituenti, rivolta o colpo di stato, politico o militare nonché qualsiasi atto terroristico; per atto terroristico si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitati da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi.

Art. 6 - Durata dell'Assicurazione

L'efficacia dell'Assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'Art. 90, primo comma del D. Lgs 163/2006;
- cessa, per ciascuna parte dell'opera progettata, alle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, rilasciati entro 12 mesi dalla ultimazione dei lavori, purché gli eventi per i quali è prestata la copertura assicurativa si verifichino entro la data prevista per l'ultimazione dei lavori indicata nella Scheda Tecnica e siano notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo;
- c) qualora, per cause non imputabili al progettista, l'inizio effettivo dei lavori non sia avvenuto entro 24 mesi dalla data di aggiudicazione della gara, la copertura assicurativa perde automaticamente ogni efficacia. In tale senso gli Assicuratori rimborseranno al Contraente il Premio pagato al netto delle imposte.

Art. 7 - Estensione Territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di progettazione relativi ad opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, salvo i casi di cui al D.P.R. 207/2010, Parte VI, e s.m.i.



Art. 8 - Massimale di Assicurazione

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato nella Scheda Tecnica ed in accordo alle disposizioni di cui all'Art. 269 del D.P.R. 207/2010, ossia:

- a) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.000.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'Art. 28, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006;
- b) non inferiore al 20% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 2.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione degli Assicuratori per l'intero periodo di validità della Polizza

Art. 9 - Pluralità di Assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati, il Massimale stabilito all'Art. 8 resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro.

Art. 10 - Vincolo di Solidarietà

In caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione vale esclusivamente per la quota parte attribuibile all'Assicurato.

Art. 11 - Scoperto / Franchigia in Caso di Sinistro

Rimane a carico dell'Assicurato/Contraente, per uno o più sinistri verificatisi durante il periodo di validità dell'Assicurazione, uno Scoperto percentuale o Franchigia fissa dell'importo di ogni Sinistro, con i relativi valori minimi e massimi, come indicato nella Scheda Tecnica.

Tuttavia l'Assicurato/Contraente dà mandato agli Assicuratori di pagare in proprio nome e conto anche gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare gli Assicuratori stessi su presentazione della relativa quietanza sottoscritta dal danneggiato.

Art. 12 - Gestione delle Vertenze di Danno – Spese Legali

Gli Assicuratori possono assumere la gestione delle vertenze – in sede stragiudiziale e giudiziale, civile e penale – a nome dell'Assicurato/Contraente, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato/Contraente stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato/Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale di Assicurazione, riportato nella Scheda Tecnica, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla Stazione Appaltante superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori ed Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

Gli Assicuratori non riconoscono spese sostenute dall'Assicurato/Contraente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 13 - Dichiarazioni

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato e/o i professionisti di cui si avvale sono regolarmente iscritti all'Albo professionale;
- b) l'attività di progettazione descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato;
- c) la Stazione Appaltante ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dall'Art. 112del D. Lgs. n. 163/2006;



d) l'Assicurato, i rappresentanti ed i professionisti di cui si avvale sono in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente, relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

Art. 14 - Altre Assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di Sinistro, devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 Codice Civile).

Art. 15 - Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'Art. 6, lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo Premio, altrimenti ha effetto dalle 24 del giorno del pagamento del suddetto Premio. Il Premio iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data prevista dall'Art. 6, lett. b).

Art. 16 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 17 - Obblighi del Contraente e/o dell'Assicurato

L'Assicurato/Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto. In caso di Sinistro, l'Assicurato/Contraente deve darne avviso scritto al Broker al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli Assicuratori, entro tre giorni da quando ne ha avuta conoscenza.

In particolare l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'Art.132, comma 1, lett. e) della Legge e di ogni riserva formulata dall'Esecutore dei lavori riconducibile ad errori od omissioni a lui imputabili di cui abbia conoscenza, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Art. 18 - Disdetta in Caso di Sinistro

Non si applica alla presente Assicurazione.

Art. 19 - Proroga dell'Assicurazione

Non si applica alla presente Assicurazione.

Nonostante quanto sopra, qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non sia emesso entro i 12 mesi dalla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato dall'Art. 6, lett b), l'Assicurato/Contraente può chiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che gli Assicuratori si impegnano ad accettare alle condizioni che saranno concordate.

Qualora la proroga di cui sopra dipenda da causa non imputabile all'Assicurato/Contraente, gli Assicuratori si impegnano ad accettare il pagamento del relativo Premio anche da parte della Stazione Appaltante, che tuttavia non assume la qualità di Contraente.



Art. 20 - Oneri Fiscali

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

Art. 21 - Forma delle Comunicazioni – Gestione della Polizza/Clausola Broker

Tutte le modifiche al Contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto, mediante emissione da parte degli Assicuratori di apposito documento (allegati/appendici).

Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate per lettera raccomandata, fax o per telegramma:

- a) per quanto riguarda le comunicazioni dirette agli Assicuratori: alla G&T Brokers. tramite la quale è stata effettuata l'assicurazione od a CBL Insurance Europe;
- b) per quanto riguarda le comunicazioni all'Assicurato e/o al Contraente: all'ultimo indirizzo conosciuto dagli Assicuratori.

Qualora il Contraente/Assicurato si avvalesse di un Broker (eventualmente indicato nella scheda di copertura), con la sottoscrizione della presente polizza lo stesso Contraente/Assicurato conferisce mandato a tale broker di rappresentarlo ai fini di questa polizza. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato e ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Ai sensi dell'Art. 118 del D. Lgs 209/2005, gli Assicuratori autorizzano il Broker ad incassare i premi; il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker, ha effetto liberatorio per il Contraente/Assicurato nei confronti degli Assicuratori e conseguentemente impegna gli Assicuratori (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Art. 22 - Foro Competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede dell'Assicurato.

Art. 23 - Rinvio alle Norme di Legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato valgono le norme di Legge italiana in materia.

Il contraente o l'Assicurato

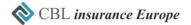
Agli effetti degli Artt. 1341-1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

Definizioni:

Art 1) - I Oggetto dell'Assicurazione

Art 3) - Condizioni di validità dell'Assicurazione

Art 4) - Determinazione dell'Indennizzo



Art 5) - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art 12) - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Art 15) - Premio

Art 17) - Obblighi del Contraente e/o dell'Assicurato

Art 19) – Proroga dell'Assicurazione

Art 21) - Forma delle Comunicazioni – Gestione della Polizza/Clausola Broker

Art 22) - Foro Competente

Il contraente o l'Assicurato

GLOSSARIO

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

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

Assicuratore: CBL Insurance Europe

Consumatore: è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività

imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale

eventualmente svolta;

Contratto d'Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti,

termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;

Contraente: Il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse

può essere protetto dall'Assicurazione;

Franchigia: Importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico

dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia

non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di

pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: Il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i

dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto



d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto

d'Assicurazione;

Scoperto: Importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura

percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che

spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia

assicurativa;

Sottolimite: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di

pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a

quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.