

**Assicurazione RESPONSABILITA' PATRIMONIALE**

**Regione Siciliana  
ENTE PARCO DEI NEBRODI**

**C.da Pietragrossa/S.S. 113 – 98072 CARONIA (ME)**

**CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE  
RESPONSABILITA' PATRIMONIALE  
DEL DIRETTORE DELL'ENTE, DEI DIRIGENTI  
DEI DIPENDENTI DI CATEGORIA C – D**

**(LOTTO 2)**

**Edizione 13/11/2023**

**Il presente capitolato consta di n. 14 pagine, inclusa la presente.**

## DEFINIZIONI

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

**Contraente:** Ente Parco dei Nebrodi - C.da Pietragrossa/S.S. 113 – 98072 CARONIA (ME) – P.IVA 95004770830, denominato altresì “Ente” o “Amministrazione”.

**Assicurato:** il **Contraente**, compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.

**Pubblica Amministrazione:** Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, I.P.A.B., Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

**Dipendente:** ognuna delle persone indicate nella Scheda di Copertura e ivi identificate nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del **Contraente**, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato 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 trova alle dipendenze del **Contraente** che dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, non che il Responsabile del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il **Contraente** che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della **Pubblica Amministrazione**.

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

**Danno:** qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

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

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

**Responsabilità Civile:** la responsabilità che possa gravare sull'**Assicurato** in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei **Dipendenti** sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per **Perdite Patrimoniali** arrecati a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.

- Responsabilità Amministrativa:** la responsabilità gravante su taluno dei **Dipendenti** sopra definiti, 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, alla **Pubblica Amministrazione** o allo Stato.
- Responsabilità Amministrativa -Contabile:** la **Responsabilità Amministrativa** sopra definita, gravante su taluno dei **Dipendenti** sopra definiti quando agisca quale “agente contabile” nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.
- Indennizzo:** la somma dovuta dagli **Assicuratori** in caso di **Sinistro** che produca gli effetti previsti in polizza.
- Massimale:** la massima esposizione degli **Assicuratori** per ogni **Sinistro**.
- Durata del Contratto:** il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella **Scheda di Copertura**.
- Periodo di Assicurazione:** se la **Durata del Contratto** è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il **Periodo di Assicurazione** coincide con tale durata. In caso contrario, il **Periodo di Assicurazione** corrisponde separatamente a ciascuna annualità della **Durata del Contratto**, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo **Periodo di Assicurazione** ha effetto alla data e all'ora d'inizio della **Durata del Contratto**.
- Periodo di Efficacia:** il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta nel giorno **21.07.2004** ed indicata nella **Scheda di Copertura**, e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.
- Scheda di Copertura:** il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo.
- Attacco informatico:** un atto non autorizzato, doloso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o la minaccia o l'inganno che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.
- Sistema Informatico** qualsiasi genere di computer, hardware, software, tecnologia informatica e/o sistema di comunicazione e/o dispositivo elettronico, (incluso, ma non limitandosi a, smart phone, laptop, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, includendo qualsiasi sistema simile ai suddetti o qualsiasi configurazione degli stessi, ed inoltre si intendono inclusi qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione dati, apparecchiature di rete e/o struttura/servizio di backup associata, di proprietà o gestita dall'Assicurato o da qualsiasi altra parte.
- Incidente informatico** qualsiasi errore o omissione o serie di errori o omissioni correlati che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico; o qualsiasi indisponibilità o

guasto parziale o totale o serie di correlati guasti o indisponibilità parziali o totali relativi all'accesso, all'elaborazione, all'uso o al funzionamento di qualsiasi Sistema Informatico.

**Dati informatici**

le informazioni, i fatti, i concetti, il codice o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma che può essere utilizzata, fruita, elaborata, trasmessa o memorizzata da un Sistema Informatico.

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### **Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'**Assicurato** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

### **Art. 2 - Altre assicurazioni**

L'**Assicurato** deve comunicare per iscritto agli **Assicuratori** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di **Sinistro**, l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli **Assicuratori**, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

### **Art. 3 - Pagamento del Premio – Durata del contratto**

Il contratto decorre dalle ore 24 del 23.07.2021 15/12/2023 e scadrà alle ore 24 del 23.07.2022 15/12/2024. La presente polizza non prevede il tacito rinnovo e pertanto non occorre disdetta fra le Parti.

Fermo quanto sopra è facoltà dell'Amministrazione di chiedere alla Società Assicuratrice la proroga temporanea del contratto fino ad ulteriori 12 mesi, in corrispettivo del solo rateo di premio determinato in base alla tariffa scontata del contratto scaduto e senza alcuna maggiorazione e/o sovrappremio per la durata temporanea della garanzia.

Il pagamento del premio avverrà in rate semestrali anticipate, contro rilascio di quietanze emesse dalla Direzione dell'Impresa che devono indicare la data del pagamento e recare la firma della persona autorizzata a riscuotere il premio, avverrà in via anticipata entro 60 (sessanta) giorni dalla data di stipula del contratto e per le rate successive entro 60 (sessanta) giorni dalla loro scadenza.

Anche le eventuali variazioni comportanti un aumento di premio potranno essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento regolarmente emesso dalla Società.

Il premio annuo comprensivo di imposte, attualmente in misura del 22,25% alla data di stipula del contratto, è determinato dall'applicazione del:

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| A. premio pro-capite imponibile di € | a n° 01 Direttore dell'Ente   |
| B. premio pro-capite imponibile di € | a n° 11 Dirigenti responsabili di unità operative complesse o semplici, nonché degli altri Dipendenti delle categorie C – D, con funzioni amministrative  |
| C. premio pro-capite imponibile di € | a n° 04 Dirigenti responsabili di unità operative complesse o semplici, nonché degli altri Dipendenti delle categorie C – D, con funzioni amministrative e Tecniche (compreso RUP) o Legali dipendenti dell'Ente o ispettori di vigilanza |

L'Ente Fornirà preventivamente l'elenco iniziale degli assicurati con relativa qualifica, eventualmente modificabile nel corso della durata contrattuale mediante comunicazione scritta, con l'intesa che, il premio verrà regolato, al termine di ogni periodo assicurativo annuo, secondo le

variazioni intervenute, durante il medesimo periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo pari al 100% del premio anticipato.

Il premio di ciascuna persona inclusa dovrà essere calcolato in ragione di 1/365 per ogni giornata di garanzia prestata o non goduta.

Contestualmente all'emissione dell'appendice di regolazione premio, si provvederà all'aggiornamento del premio di quietanza.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 (sessanta) giorni dalla presentazione all'assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

In relazione all'obbligo di comunicazione delle inclusioni/esclusioni si prende atto che le stesse prenderanno efficacia dalle ore 24.00 del giorno indicato nella comunicazione, pervenuta via fax, telefax, raccomandata o telegramma, PEC.

#### **Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione**

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

#### **Art. 5 - Aggravamento del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

#### **Art. 6 - Diminuzione del rischio**

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

#### **Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**

L'Assicurato, entro 30 giorni da quando si è verificata una delle seguenti circostanze, deve darne avviso scritto anche a mezzo telex o telefax agli Assicuratori, fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte:

- a) qualsiasi **richiesta di risarcimento** presentata all'Assicurato oppure quando taluno dei **Dipendenti** (\*) riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per **Responsabilità Amministrativa**.
- b) qualsiasi **diffida** scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato o da taluno dei **Dipendenti** (\*), in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'Assicurato o da taluno dei **Dipendenti** (\*) il risarcimento dei **Danni** subiti;
- c) qualsiasi **circostanza** di cui l'Assicurato o taluno dei **Dipendenti** (\*) vengano a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato o di taluno dei **Dipendenti** (\*).

L'eventuale richiesta di risarcimento pervenuta in seguito alle comunicazioni specificate ai punti **b)** e **c)** sarà considerata come se fosse stata fatta durante il **Periodo di Assicurazione**.

La denuncia di cui sopra, così come ogni comunicazione volta a interrompere il decorrere della prescrizione, se fatta dal **Contraente** per conto di un **Dipendente** (\*) nei termini e con le modalità stabilite in questo articolo, sarà considerata dagli Assicuratori come se fosse fatta dal **Dipendente** (\*) stesso.

**L'Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) dovrà dare agli **Assicuratori** tutte le informazioni e dovrà collaborare con essi nei limiti del possibile, e non rivelerà ad alcuno l'esistenza della presente Polizza senza la loro autorizzazione.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia del **Sinistro** durante il **Periodo di Assicurazione** fermo restando quanto precisato ai comma a) e b) sopra comporta la perdita del diritto dell'**Assicurato o di taluno dei Dipendenti** (\*) all'**Indennizzo**.

Senza il previo consenso scritto degli **Assicuratori**, l'**Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

(\*) **Dipendenti** così come da definizione riportata nella parta preliminare del capitolato

#### **Art. 8 – Cessazione del contratto**

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Se la presente assicurazione sarà stipulata per un periodo di più annualità sarà comunque in facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

#### **Art. 9 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'**Assicurato**.

#### **Art. 10 - Foro competente**

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'**Assicurato**.

#### **Art. 11 - Rinvio alle norme di legge**

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

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

### Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione

Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'**Assicurato**, quale organo della **Pubblica Amministrazione**, nei casi in cui:

- a) l'**Assicurato** sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le **Perdite Patrimoniali** derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura**;
- b) l'**Assicurato** sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le **Perdite Patrimoniali** derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura** e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'**Assicurato** e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei **Dipendenti** responsabili per colpa grave;
- c) l'**Assicurato** abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei **Dipendenti** indicati sulla **Scheda di Copertura** e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'**Assicurato** la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del o dei **Dipendenti** responsabili

restando inteso e convenuto tra le parti che gli **Assicuratori** saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della **Responsabilità Civile** dell'**Assicurato** per fatto commesso da taluno dei suddetti **Dipendenti**, oppure della **Responsabilità Amministrativa** o **Responsabilità Amministrativa-Contabile** di uno o più soggetti indicati nella **Scheda di Copertura** con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

La garanzia di cui sopra 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. 13 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art 12 comprende le **Perdite Patrimoniali** sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

### Art. 14 – Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione di cui all'Art 12 comprende le **Perdite Patrimoniali** derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale..

**Art. 15 - Limiti di Indennizzo - Franchigia**

Relativamente all'attività di ciascuna delle persone indicate nella Scheda di Copertura e più precisamente:

**A. n° 01 Direttore dell'Ente**

**B. n° 11 Dirigenti responsabili di unità operative complesse o semplici, nonché degli altri Dipendenti delle categorie C – D, con funzioni amministrative**

**C. n° 04 Dirigenti responsabili di unità operative complesse o semplici, nonché degli altri Dipendenti delle categorie C – D, con funzioni amministrative e Tecniche (compreso RUP) o Legali dipendenti dell'Ente o ispettori di vigilanza**

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **Massimale di € 500.000,00** per ciascun **Sinistro** e cumulativamente per l'insieme di tutti i **Sinistri** verificatisi in uno stesso **Periodo di Assicurazione**, indipendentemente dal numero dei **Sinistri** notificati dall'**Assicurato** durante lo stesso periodo.

In ogni caso il massimo esborso per la Società non potrà superare, per la totalità degli Assicurati, la somma di Euro 3.000.000,00 per anno assicurativo.

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati dello stesso Ente della Pubblica Amministrazione nella determinazione di un medesimo Sinistro, la Società per tale sinistro è obbligata sino ad un massimo di Euro 3.000.000,00 complessivamente fra tutti gli Assicurati.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 18 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro dell'importo di € 10.000,00.

**Art. 16 - Rischi esclusi dall'assicurazione**

L'Assicurazione non vale per i **Sinistri** relativi a:

- a) **Danni Materiali** di qualsiasi tipo salvo quanto precisato all'ultimo comma dell'art. 12 che precede e/o conseguenti ad errori professionali dei **Dipendenti Tecnici** riportati nella **Scheda di Copertura**;
- b) attività svolta da taluno dei **Dipendenti** definiti in polizza quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della **Pubblica Amministrazione** e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. 23;
- c) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d) azioni od omissioni imputabili all'**Assicurato** a titolo di dolo di uno o più **Dipendenti**, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- f) 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 alla legge 990 del 1969 D. Lgs 209/2005 – titolo X;
- g) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi **Dipendente** per colpa grave e per **Responsabilità Amministrativa** o **Amministrativa Contabile**;
- h) fatti o circostanze pregresse già note all'**Assicurato** e/o denunciate prima della data d'inizio della **Durata del Contratto**;
- i) perdite, danni, responsabilità, richieste di risarcimento, multe, ammende, penali, costi o spese di qualsiasi natura che siano direttamente o indirettamente causate da e/o risultanti da e/o derivanti da e/o connesse ad **attacco informatico** o **incidente informatico**.

nonché per i **Danni**:

- j) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- l) 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;

#### **Art. 17 – Assicurazione “Claims made” - Retroattività**

L'Assicurazione è prestata nella forma “claims made” e vale per i **Sinistri** che abbiano luogo per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione** e che siano regolarmente denunciati agli **Assicuratori** durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei **Dipendenti** durante il **Periodo di Efficacia** quale definito in questa polizza e a condizione che non siano già noti all'**Assicurato** o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'**Assicurato**, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipulazione di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un **Sinistro** quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al **Dipendente** licenziato per giusta causa.

#### **Art. 18 - Garanzia Postuma**

L'Assicurazione è operante per i **Sinistri** che abbiano luogo durante un periodo di garanzia postuma di 5 (cinque) anni successivi alla data di scadenza della **Durata del Contratto**, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere da uno o più dei **Dipendenti** durante la **Durata del Contratto** quale definito in questa polizza

Il **Massimale** indicato all'Art. 15 è l'obbligazione massima alla quale gli **Assicuratori** saranno tenuti, cumulativamente per tutti i **Sinistri** pertinenti all'intera durata della garanzia postuma. Si applica il disposto dell'articolo 7 e resta inteso che ogni annualità di garanzia postuma costituirà un **Periodo di Assicurazione** distinto e separato, quale definito in questa polizza.

L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al **Dipendente** licenziato per giusta causa.

La garanzia postuma cessa, altresì, automaticamente nel caso in cui venisse stipulata, direttamente dall'**Assicurato** o da altri per suo conto, un'altra assicurazione a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni.

Qualora risulti che i **Danni** relativi a un **Sinistro** rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente dall'**Assicurato** o da altri per suo conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale **Sinistro**.

#### **Art. 19 - Estensione territoriale**

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

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di **Dipendenti** consolari e ambasciatoriali, purché debitamente indicati nella **Scheda di Copertura**, mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, ma limitatamente alle **Perdite Patrimoniali** determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

**Art. 20 - Persone non considerate terzi**

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore dell'**Assicurato** nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art 23 che segue.

**Art. 21 - Cessazione dell'assicurazione**

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 18 della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente al **Dipendente** dell'**Assicurato** che cessa dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

**Art. 22 - Vincolo di solidarietà**

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'**Assicurato**. In caso di responsabilità solidale dell'**Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuratori** risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'**Assicurato** stesso.

**Art. 23 – Attività di rappresentanza**

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 16 b) si precisa che l'Assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli **Dipendenti** dell'**Assicurato** in rappresentanza e su mandato dell'**Assicurato** in uno o più organi collegiali.

**Art. 24 – Sinistri 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 agli **Assicuratori** 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. Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

**Art. 25 - Copertura sostituti**

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un o più **Dipendenti** dell'**Assicurato**, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del **Premio** relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

**Art. 26 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali**

Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 12, gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, 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 Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'art. 1917 c.c.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi

alla Corte dei Conti, escluso comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

**Art. 27 – Copertura a “Secondo Rischio”**

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi **Danni**, si applica il disposto dell'Art. 2 che precede e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a “secondo rischio”, cioè a coprire quella parte dei **Danni** e delle spese che eccederà il **Massimale** o i **Massimali** previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del **Massimale** stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute. Resta fermo quanto disposto all'Art. 18, ultimo comma.

**Art. 28 – Clausola Broker**

In ordine alla presente assicurazione, il Contraente dichiara di avvalersi della collaborazione - ai sensi del D.Lgs. n° 209/2005 – del broker di assicurazione Flacomio Assicurazioni Srl – Via Messina,15 - Palermo. In tal senso si da atto che ogni comunicazione fatta dalla Società Contraente al broker s'intenderà fatta come alla Società assicuratrice. La Società assicuratrice aggiudicataria del contratto e le eventuali coassicuratrici s'impegnano pertanto a riconoscere al broker le commissioni d'uso sui premi.

**Art 29 – Obblighi della società nella gestione dei sinistri – Rendiconto**

La Società Assicuratrice aggiudicataria dovrà mettere a punto un efficiente servizio di liquidazione danni per i sinistri generati dalla presente assicurazione, in relazione alla loro frequenza ed entità e dovrà garantire al Contraente e/o al Broker nominato in polizza i contatti operativi con gli uffici preposti al predetto servizio di liquidazione dei danni, al fine anche di favorire la pronta liquidazione dei danni nel comune interesse del contenimento degli indennizzi ai terzi danneggiati.

La Società assicuratrice si obbliga a fornire al Contraente, entro tre mesi dalla scadenza del contratto, il dettaglio dei sinistri con indicazione per ogni sinistro:

- dell'importo riservato;
- dell'importo liquidato;
- della motivazione in caso di sinistro respinto.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società assicuratrice, di data di accadimento del sinistro denunciato, dell'indicazione delle generalità della controparte e della data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, ossia in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia la definizione di tutti i sinistri pendenti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente e/o al Broker mediante supporto informatico, compatibile ed utilizzabile dal Contraente stessa.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente e/o al Broker di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quella sopra indicata.

**Art 30 – Trattamento dei dati**

Ai sensi del Regolamento UE 2016 679 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali derivanti dall'espletamento del servizio, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

**CONDIZIONI SPECIALI OPERANTI**

### **1. Estensione D.Lgs. 81/2008**

Sempre che il relativo addetto, **Dipendente** dell'**Assicurato**, 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 delimitata in polizza 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 anche le attività svolte dal **Dipendenti** dell'**Assicurato** in funzione di:

1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la copertura é pienamente operante anche in caso di **Dipendenti** che non abbiano seguito un idoneo corso, in quanto tale corso non viene per loro richiesto nell'ambito del medesimo decreto legislativo.

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 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

### **2. Acquisizioni di contratti sottosoglia**

Premesso che taluno dei **Dipendenti** dell'**Assicurato** sia stato legittimato a procedere ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i. all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante: a) amministrazione diretta b) procedura di cottimo fiduciario, l'assicurazione s'intende estesa entro il limite di Euro 211.000,00 per sinistro e per anno assicurativo alle responsabilità derivanti all'**Assicurato** in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa cottimista.

### **3. Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al Regolamento UE 2016 679**

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le **Perdite Patrimoniali** involontariamente cagionate da taluno dei **Dipendenti** dell'**Assicurato** a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, dello stesso. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale **Dipendente**. La garanzia copre i danni cagionati in violazione del Regolamento UE 2016 679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c, e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c.

### **4. Tracciabilità dei flussi finanziari**

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al. Governo in materia di normativa antimafia"), la stazione appaltante, l'impresa assicuratrice aggiudicataria, il suo coverholder o agente ed il broker dell'Ente assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

### **5. Continuità di copertura**

A parziale deroga di quanto regolamentato da altre clausole o condizioni contenute nel presente capitolato, gli **Assicuratori** si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della

presente capitolato, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l' **Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) nel corso del periodo di validità della presente assicurazione, anche se derivante da fatti o circostanze che possano dare origine ad un sinistro, che fossero noti all' **Assicurato od a taluno dei Dipendenti** (\*) prima della decorrenza della presente assicurazione e che l' **Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente assicurazione o al momento della resa di informazioni complementari e/o dichiarazioni preliminari all'acquisizione della presente assicurazione che formano parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l' **Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'**Assicurato o taluno dei Dipendenti** (\*) fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Impresa Assicuratrice che in precedenza ha detenuto il servizio di assicurazione del Contraente;
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, o la falsa dichiarazione da parte dell'**Assicurato o di taluno dei Dipendenti** (\*) in relazione a tali fatti o circostanze, non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente assicurazione.

In relazione alle richieste di risarcimento contemplate dal presente articolo verrà applicato a carico dell'**Assicurato** uno scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della franchigia più elevata tra quella indicata nel presente capitolato e quella indicata sul capitolato in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e circostanze (precedente al presente capitolato)

(\*) **Dipendenti** così come da definizione riportata nella parte preliminare del capitolato

## **6. Clausola risolutiva espressa**

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

La Stazione Appaltante, l'impresa assicuratrice aggiudicataria, il suo coverholder o agente, il broker dell'Ente e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la stazione appaltante e/o l'appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.