

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

Il presente **FASCICOLO INFORMATIVO**, contenente:

1. la **NOTA INFORMATIVA** comprensiva del **GLOSSARIO**
2. le **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
3. il **QUESTIONARIO**

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, del questionario.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali:

- a) Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nel frontespizio della polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella polizza). La responsabilità di ogni assicuratore è disgiunta e non solidale con quella degli altri assicuratori. Ogni assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro assicuratore. Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto. La quota di responsabilità assunta da un assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità. Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva nata dall'unione tra il Banco Popolare e Aviva.
- b) Lloyd's ha la sua sede legale in 1 Lime Street, City of London, London EC3M 7HA, United Kingdom, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's. Avipop Assicurazioni ha sede legale e sede sociale in Viale Abruzzi 94, 20131 Milano, Italia.
- c) In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Corso Garibaldi 86, 20121 Milano (MI).
- d) Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Avipop Assicurazioni sono, rispettivamente: +390227751, assunzionedanni_bancassurance@avivaitalia.it (per informazioni di carattere generale), sinistri_bancassurance@avivaitalia.it (per informazioni relative a liquidazioni), www.avivaitalia.it.
- e) I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'associazione di assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS. Avipop Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00151 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

Come riportato a pag. 55 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad Euro 21.808 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di Euro 18.162 milioni, dai Bilanci dei membri di Euro 1.862 milioni e da riserve centrali di Euro 1.784 milioni. Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2011 era il 2.691%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad Euro 3.705 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad Euro 138 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 70 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2011*. L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in>

Italiano/Fascicolo-informativo.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazioni S.p.A. è pari a Euro 46.326.399,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 43.500.000,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 2.826.399,00. L'indice di solvibilità della Società di assicurazioni riferito alla gestione danni è pari a 117,18%. L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. Per l'eventuale aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale di Avipop Assicurazioni si rimanda al sito internet www.avivaitalia.it.

**Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2011: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Investor-Relations/Financial-performance/Annual-Reports/Annual-results-2011>*

*** Tasso di cambio al 30.12.2011: EUR 1,00 = GBP 0.8353 (fonte: www.bancaditalia.it).*

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto viene stipulato senza il tacito rinnovo.

AVVERTENZA: TACITO RINNOVO

L'assenza del tacito rinnovo significa che la garanzia assicurativa cessa alla scadenza naturale del contratto senza che le parti debbano dare formale disdetta. Si veda l'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La polizza offre le garanzie richieste dall'Art. 112 comma 4-bis del D.Lgs. 163/2006 e dall'Art. 57 del D.P.R. 207/2010. Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'Art. 10 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a coprire le richieste di risarcimento fatte per la prima volta contro l'assicurato durante il periodo di validità dell'assicurazione, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività convenuta (pari alla data di accettazione dell'incarico per la verifica del progetto) ed indicata in polizza, e purché la richiesta di risarcimento non sia stata trasmessa all'assicurato prima della stipula della polizza. Si veda a tal proposito l'Art. 11 delle Condizioni di Assicurazione. Sono inoltre escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento riconducibili a comportamenti dolosi degli assicurati o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione, mentre all'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione sono indicati i limiti territoriali.

AVVERTENZA: CONDIZIONI DI SOSPENSIONE DELLA GARANZIA CHE POSSANO DAR LUOGO ALLA RIDUZIONE O AL MANCATO PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Se l'assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.), come riportato all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: MASSIMALE

Il massimale rappresenta la somma totale che gli assicuratori mettono a disposizione per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso periodo di assicurazione. Ad esempio, se l'assicurato viene condannato a risarcire € 600.000 e la polizza prevede un massimale di € 500.000, l'assicurazione paga € 500.000, ossia il massimale stabilito in polizza, mentre la parte restante del danno (€ 100.000) resta a carico dell'assicurato. Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

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

AVVERTENZA: Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio possono comportare la perdita parziale o totale del diritto al risarcimento. Si veda l'Art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il contratto di assicurazione è nullo quando ricorrono uno o più presupposti previsti dall'Art. 1418 C.C., ad esempio perché l'oggetto del contratto è impossibile, indeterminabile o illecito (Art. 1346 C.C.). Ai sensi dell'Art. 1904 C.C. il contratto è nullo qualora, al momento della sua stipulazione, l'Assicurato non abbia un interesse al risarcimento del danno, nonché, ai sensi dell'Art. 1895 C.C., qualora il rischio assicurato non sia mai esistito o abbia cessato di esistere prima della stipulazione del contratto.

5. Aggravamento e diminuzione 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 cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.). Nel caso di diminuzione del rischio, gli assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso. Si ha, per fare un esempio, un aggravamento del rischio in caso di prolungamento del periodo di durata dei lavori di realizzazione dell'Opera, o in caso di incremento dei Massimali minimi previsti per Legge.

6. Premi

Il premio deve essere corrisposto in soluzione unica anticipata alla decorrenza della polizza, indipendentemente

dalla durata della stessa, e deve essere pagato all'intermediario assicurativo specificato in polizza, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli assicuratori.

I mezzi di pagamento del premio accettati, ai sensi della vigente normativa antiriciclaggio (D.Lgs. 231/2007) sono: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico e denaro contante, con i limiti e le modalità previsti dalla citata norma e dal Regolamento n° 5 dell'ISVAP.

E' previsto, infine, come specificato all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, che qualora il contraente non provveda al pagamento del premio o delle rate di premio successive l'assicurazione resti sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprenda vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento

7. Rivalse

La polizza non prevede per gli assicuratori facoltà di rivalsa.

8. Diritto di recesso

La polizza non prevede ipotesi nelle quali il contraente o gli assicuratori possano avvalersi della facoltà di recesso.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 C.C., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 anno dalle singole scadenze mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda o dal momento in cui si viene a conoscenza della possibilità di esercitare il diritto.

10. Legge applicabile al contratto

Per l'interpretazione del contratto di assicurazione si fa riferimento unicamente alle leggi della Repubblica Italiana. Si veda l'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

11. Regime fiscale

Il premio è soggetto all'aliquota di imposta del 22,25%. Sono a carico del contraente le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: l'assicurato deve dare avviso scritto agli assicuratori, entro 3 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, di qualsiasi sinistro, fornendo tutte le informazioni e collaborando con gli assicuratori nei limiti del possibile. Si veda l'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del contratto di assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano di Lloyd's
all'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano (MI)
Fax +390263788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad € 2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'ISVAP e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito:

Financial Ombudsman Service
South Quay Plaza, 183 Marsh Wall E14 9SR, UK

Tel. +442079641000

E-mail complaint.info@financial-ombudsman.org.uk

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato/mediazione

Non è prevista la procedura arbitrale per la risoluzione di eventuali controversie. Ai sensi del D.Lgs. 28/2010 è possibile, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, rivolgersi ad un organismo di mediazione indipendente iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Il tentativo di mediazione è stato reso obbligatorio dal 20/03/2011 e, quindi, dovrà essere attivato prima di poter promuovere una causa civile, essendo condizione di procedibilità della stessa.

**GLI ASSUNTORI DI RISCHI ASSICURATIVI DEI LLOYD'S SONO RESPONSABILI
DELLA VERIDICITÀ E DELLA COMPLETEZZA DEI DATI E DELLE NOTIZIE
CONTENUTI NELLA PRESENTE NOTA INFORMATIVA**



Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Enrico Bertagna

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: il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;

Bilanci dei membri: l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's;

Consumatore: 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;

Fondi dei membri presso Lloyd's: i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;

Franchigia: l'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: l'importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;

Sindacato: è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's;

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

Sottolimito: 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.

01/06/11
LSW1694A-12

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

Copertura assicurativa ai sensi dell'Art. 112 comma 4-bis del D.Lgs. 163/2006 e dell'Art. 57 del D.P.R. 207/2010

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali coassicuratrici.

Sinistro

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

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

L'importo massimo dell'Indennizzo a cui sono tenuti gli Assicuratori.

Premio

La somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori quale controprestazione a fronte del rilascio dell'Assicurazione.

Verificatore

Il soggetto di cui all'Art. 48 comma 1 del D.P.R. 207/2010 incaricato dell'attività di verifica, così come disciplinata dal D.P.R. 207/2010, Parte II, Capo II, Titolo II.

Stazione Appaltante

L'amministrazione aggiudicatrice od ente aggiudicatore di cui all'Art. 3 commi 25, 29, 31 e 32 del D.Lgs. 163/2006 o qualsiasi altro soggetto di cui all'Art. 32 del D.Lgs. 163/2006 committente dell'Opera.

Opera

L'opera da costruire o costruita oggetto dell'appalto e descritta nella Scheda Tecnica.

Luogo di esecuzione delle Opere

Il cantiere (area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicato nella Scheda Tecnica) nel quale l'esecutore dei lavori realizza l'Opera per cui è prestata l'attività di verifica oggetto dell'Assicurazione.

Scheda Tecnica

Il documento, allegato alla Polizza, in cui vengono riportati gli estremi della copertura e dell'Opera.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di verifica;
- b) l'attività di verifica descritta nella Scheda Tecnica rientra nelle competenze professionali dell'Assicurato.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o del Contraente, 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 (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula 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 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalla data stabilita in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 30 (trenta) giorni successivi alla data di decorrenza dell'Assicurazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Le somme pagate a titolo di Premio rimangono comunque acquisite dagli Assicuratori indipendentemente dal fatto che l'Assicurazione cessi prima della data stabilita in Polizza.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione

Tutte le comunicazioni tra le parti devono essere effettuate per iscritto, e le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate mediante atto scritto.

Art. 5 - Obblighi dell'Assicurato e/o del Contraente

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori 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 e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione viene stipulata senza tacito rinnovo alla scadenza finale, ed è rinnovabile e/o prorogabile alla scadenza con espressa dichiarazione del Contraente e solo su espressa volontà di entrambe le parti.

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

Art. 10 - Oggetto dell'Assicurazione

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a risarcire alla Stazione Appaltante quale responsabile, nello svolgimento dell'attività di verifica, così come disciplinata dagli Artt. 52 e 53 del D.P.R. 207/2010, del mancato rilievo di errori ed omissioni nel progetto verificato, ed indicato nella Scheda Tecnica, che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

Art. 11 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e comunicate agli Assicuratori per la prima volta nel corso del periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano relative a fatti posti in essere successivamente alla data di accettazione dell'incarico e che non siano state ancora presentate all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate agli Assicuratori fino alle ore 24.00 del giorno di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione ma in ogni caso non oltre i 12 mesi successivi alla scadenza della Polizza, e purché le richieste di risarcimento siano afferenti ad errori od omissioni posti in essere dall'Assicurato durante il periodo compreso tra la data di accettazione dell'incarico e la data di scadenza della Polizza.

Qualora, per qualsiasi motivo, il certificato di collaudo provvisorio o il certificato di regolare esecuzione non siano emessi entro i 12 mesi successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori, l'Assicurato e/o il Contraente possono chiedere una proroga della copertura assicurativa che gli Assicuratori s'impegnano a concedere alle condizioni che saranno concordate.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, al momento della stipula della Polizza.

Art. 12 - Massimale

La presente garanzia è prestata per un Massimale pari a quanto indicato nella Scheda Tecnica ed in accordo alle disposizioni di cui all'Art. 57 del D.P.R. 207/2010, ossia:

- a) non inferiore al 5% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 500.000,00 per lavori di importo inferiore alla soglia stabilita dall'Art. 28, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006;
- b) non inferiore al 10% dell'importo dei lavori con il limite massimo di Euro 1.500.000,00 per lavori di importo pari o superiore alla predetta soglia.

Per Opere di particolare complessità può essere richiesto un Massimale superiore a Euro 1.500.000,00 fino al 20% dell'importo dei lavori con il limite di Euro 2.500.000,00.

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

Art. 13 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per gli incarichi di verifica 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.

Art. 14 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione o per cui la verifica del progetto vengano affidate con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione 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) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;

i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 15 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 16 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono 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.

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 indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il 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.

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

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Agli effetti degli Artt. 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Professionale:

- Art. 1 - Dichiarazioni
- Art. 11 - Inizio e termine della garanzia - Forma "claims made"
- Art. 14 - Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. 16 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Data

Il Contraente

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

QUESTIONARIO

INFORMAZIONI SUL CONTRAENTE

Nome o Ragione Sociale:

Indirizzo:

Codice Fiscale:

Il Contraente è in possesso di una certificazione di qualità?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si indichi l'ente certificatore ed il numero di certificazione:

INFORMAZIONI SULL'OPERA E SULLA COPERTURA

Nominativi dei verificatori coinvolti:

Stazione Appaltante:

Descrizione dell'Opera:

Luogo di esecuzione dell'Opera:

Costo complessivo previsto per l'Opera:

Compenso lordo per l'attività di verifica del progetto:

Data di accettazione dell'incarico per la verifica del progetto:

Data prevista di inizio dei lavori di realizzazione dell'Opera:

Data prevista di termine dei lavori di realizzazione dell'Opera:

Il programma di cui sopra prevede periodi di interruzione dei lavori?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

Se la realizzazione dell'opera è già avviata, è in linea con i tempi stabiliti dal Committente?

Sì No

In caso di risposta negativa, si forniscano dettagli:

Sono state assunte delle responsabilità inusuali rispetto a quelle previste dalla legge?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

La Stazione Appaltante ha richiesto un Massimale superiore al minimo previsto dalla legge?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si indichi l'ammontare richiesto:

INFORMAZIONI SU SINISTRI O CIRCOSTANZE PREGRESSE

Dopo attento esame, il Contraente è a conoscenza di spese sostenute in passato o richieste di risarcimento relative ad errori, omissioni o negligenze professionali accettate o respinte?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

Dopo attento esame, il Contraente è a conoscenza di circostanze, eventi, dichiarazioni o accadimenti che possano dar luogo a richieste di risarcimento per errori, omissioni o negligenze professionali?

Sì No

In caso di risposta affermativa, si forniscano dettagli:

DICHIARAZIONI

Il Sottoscritto dichiara:

- a) che tutte le risposte qui contenute sono, dopo attenta verifica, veritiere e corrette sulla base delle proprie conoscenze e convinzioni;
- b) di prendere atto che questo questionario non vincola né gli Assicuratori né il Proponente alla stipulazione del contratto di assicurazione;
- c) che, qualora le parti sottoscrivano la polizza in oggetto, accetta che questo questionario sia preso come base per la stipula del contratto e che sarà allegato alla polizza divenendo parte integrante di essa;
- d) che, se tra la data della compilazione del presente questionario e la data di emissione della polizza si verificassero variazioni rispetto alle informazioni fornite, accetta l'obbligo di notificare immediatamente le variazioni medesime agli assicuratori, i quali avranno il diritto di ritirare o modificare la loro quotazione o conferma di copertura.

Data:

Firma:
