

# General Broker Service

Documentale Polizze



6166-050-1861103-20111231

---

Cliente: **ASL N. 2 OLBIA**

Polizza: **1861103**

Ramo: **RCPatrimoniale**

---

Compagnia: **Lloyds of London**

Durata: **31/12/2011 - 31/12/2015**

Premio:

Unit: **Amedeo Materazzetti**

Da Gara: **No**

Protocollo: **6166-050-1861103-20111231**

---

Note:

Stampa: **14/11/2013**

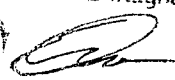
# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

N° 1861103

Previa corresponsione del premio indicato nel modulo da parte del Contraente, gli assicuratori dei Lloyd's, i cui nomi e le cui quote di partecipazione possono essere accertati presso il loro Rappresentante Generale per l'Italia, impegnano se stessi, ciascuno per la propria parte disgiuntamente e non solidalmente, i loro Esecutori ed Amministratori, a tenere indenne l'Assicurato per le perdite e i danni derivanti dal rischio o dalle responsabilità assicurate, alle stesse modalità, termini, condizioni e limiti previsti nel presente Contratto di Assicurazione.

In testimonianza di ciò il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's, a ciò debitamente autorizzato, ha posto la sua firma.

LLOYD'S  
Il Rappresentante Generale  
per l'Italia  
(Enrico Bertagna)



Enrico Bertagna  
Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's

**INFORMATIVA**  
**AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196**

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Codice"), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

### **1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte degli assicuratori dei Lloyd's of London (di seguito denominati "Lloyd's") delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione del contratto e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui i Lloyd's sono autorizzati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte dei Lloyd's delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi dei Lloyd's stessi;

### **2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO**

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità tutela;
- b) È effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) È svolto dall'organizzazione del titolare e da società di fiducia, il cui elenco è disponibile presso il Titolare, che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di assunzione rischi, archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intercorsi con la clientela, svolgimento di sopralluoghi, perizie, gestione e liquidazione sinistri.

### **3. CONFERIMENTO DEI DATI**

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso società accreditate presso i Lloyd's che svolgono per nostro conto compiti di natura assuntiva (agenti, subagenti, broker).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, motorizzazione civile), limitatamente ai dati personali richiesti in forza di dette leggi, regolamenti o normativa comunitaria;
- b) obbligatorio per la conclusione di nuovi contratti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; limitatamente ai dati personali contenuti nella modulistica Lloyd's;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

### **4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi di cui al punto 3. lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3. lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

### **5. COMUNICAZIONE DEI DATI**

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero delle Attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile e dei trasporti in concessione); altri enti pubblici. Inoltre i dati potranno essere comunicati ad altri enti in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze. Tali soggetti operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso l'ufficio del Rappresentante Generale, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email servizioclienti@lloyds.com, ai sensi dell'art 7 del Codice.

### **6. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della modalità e delle finalità del trattamento; di venire a conoscenza della logica applicata al caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; di ottenere gli estremi identificativi del titolare, dei

responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Codice; di essere messo a conoscenza dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, o di incaricati; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della Legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato secondo quanto stabilito dall'art. 8 del Codice

## 7. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolari del trattamento in ambito italiano sono i Lloyd's nella persona del loro Rappresentante Generale per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

### Preso atto dell'informativa di cui sopra,

ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del Codice, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per:

- a) il trattamento dei dati "sensibili" per le finalità di cui al punto 1, lett. a) dell'informativa e nelle modalità di cui al punto 2. La informiamo che i dati sensibili oggetto del trattamento possono essere, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute?;
- b) la comunicazione dei dati sensibili alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge;

Luogo

Data

\_\_\_\_\_  
l'Interessato  
(Nome e Cognome leggibili)  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2  
OLBIA  
\_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale  
Dott. Giovanni Antonio FADDA

- c) lo svolgimento di attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

Luogo

Data

\_\_\_\_\_  
l'Interessato  
(Nome e Cognome leggibili)  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2  
OLBIA  
\_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale  
Dott. Giovanni Antonio FADDA

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati oggetto di trattamento e come essi vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento ricorrendo i motivi di cui all'art. 7 del Codice richiamati nel punto 6 dell'informativa.

Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati sensibili, Le sarà richiesto un consenso scritto di volta in volta.

Codice Ramo	Codice Correspon.	Codice Lloyd's Broker	Codice Doc. (*)	N. Cover Note / Binder
04.200	IT 165337	B0595	F	PO8029511
			(*)	F = Piazzamento Facoltativo B = Piazzamento su Binder

Tipo di assicurazione : **Responsabilità Civile Patrimoniale**

Il presente Modulo forma parte integrante del Contratto N° 1861103

Nome dell' Assicurato o Contraente: **AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 2 OLBIA**  
 Indirizzo : **Via Bazzoni-Sircana 2-2/A**  
 CAP e Città **07026 OLBIA (OT)**  
 P. IVA: **01687160901**

Durata dell'Assicurazione (con esclusione del tacito rinnovo)  
**dalle ore 24:00 del 31/12/2011 alle ore 24:00 del 31/12/2015**

Condizioni Generali e Particolari come da stampati allegati al presente Modulo

Rischi e importi assicurati, Franchigie e Scoperti, estensione territoriale e Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali di cui sopra): vedasi testo di polizza allegato al presente Modulo.

Premio: **1° RATA PERIODO 31/12/2011 – 31/12/2012**

Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
€ 9.000,00.=	€ 809,82.=	€ 9.809,82.=	€ 2.182,68.=	€ 11.992,50.=

Modalità del pagamento del Premio ed eventuali regolazioni: **vedi condizioni di Polizza**

Numero totale di pagine allegate: **16**

Data	Il Corrispondente dei Lloyd's	L'Assicurato o il Contraente
31/12/2011	<b>ASCOR INTERNATIONAL RISK SOLUTION S.R.L.</b>	REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA <b>AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA</b> Il Direttore Generale

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**  
 Il Contraente : .....  
 Il Direttore Generale

Il pagamento del Premio per l'importo di ..... è stato fatto da **Don Giovanni Antonio FADDA**  
 in data ..... L'Incaricato .....

**Quota Lloyd's: 100%**

Numero e percentuale dei Sindacati dei Lloyd's che hanno assunto il rischio per la quota Lloyd's sopra indicata:  
 31% AAB 386 11PI249973NA  
 69% QBE 1886 PI209704NA

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

## DEFINIZIONI

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

- Contraente:** l'organismo della **Pubblica Amministrazione** che contrae questa assicurazione.
- 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, Ipab, 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 che 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**.
- Sinistro:** si configura un **Sinistro** quando l'**Assicurato**, per la prima volta nel corso del **Periodo di Assicurazione**, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per **Danni** in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei **Dipendenti** sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per **Responsabilità Amministrativa**.
- 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:** e 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, e la data di scadenza della **Durata del Contratto**.
- Retribuzioni e Compensi:** l'ammontare delle remunerazioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'**Assicurato** e risultanti dai libri paga, corrisponde al personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL e non INAIL), ai lavoratori parasubordinati in genere.
- Broker:** l'intermediario che ai sensi dell'art. 109, comma 2 lettera b), del D. Lgs. 209/2005 abbia ricevuto o riceva mandato dal Contraente alla gestione ed esecuzione del contratto.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE****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**

A parziale deroga dell'art. 1901 C.C. il Contraente/Assicurato è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Trascorso infruttuosamente tale termine, la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di 60 giorni vale anche per il pagamento di appendici comportanti un premio alla firma.

Se il Contraente/Assicurato non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker. La Società riconosce che il pagamento fatto al broker è liberatorio per il Contraente.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 C.C. nei confronti della Società stessa.

**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**

In caso di Sinistro quale definito in questa polizza, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.



Considerato che questa è un'assicurazione nella forma «claims made», quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il **Periodo di Assicurazione** comporta la perdita del diritto dell'**Assicurato** all'**Indennizzo**.

Resa la denuncia, l'**Assicurato** è tenuto a fornire agli **Assicuratori** tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

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

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

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31/12/2011 e scadrà alle ore 24 del 31/12/2015, senza tacito rinnovo alla scadenza finale. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 60 (sessanta) giorni di anticipo rispetto alla scadenza.

La presente polizza non è soggetta a proroga, salvo ne sussistano le condizioni di legge ed accordo tra le parti, con richiesta da parte del Contraente almeno 60 giorni antecedenti la scadenza, per un periodo massimo di 180 giorni. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna in tal caso a prorogare l'assicurazione.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

#### **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** abbia dovuto 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**;
- b) l'**Assicurato** abbia dovuto 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** 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** 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 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**

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del **Massimale** stabilito nella **Scheda di quotazione** 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 indicata nella **Scheda di quotazione** per anno assicurativo.

In caso di corresponsabilità tra più **Dipendenti** nello stesso **Sinistro**, gli **Assicuratori** risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo stabilito nella **Scheda di quotazione** indipendentemente dal numero dei **Dipendenti** coinvolti.

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

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di **Euro 20.000,00** per singolo **Sinistro**.

**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**;
- 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) le responsabilità incombenti sull'**Assicurato** e previste dagli art. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 del Codice Civile;
- i) fatti o circostanze pregresse già note all'**Assicurato** e/o denunciate prima della data d'inizio della **Durata del Contratto**;

nonché per i **Danni**:

- l) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- m) 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, ossia non oltre **5 (cinque)** anni prima della data d'inizio della **Durata del Contratto** (periodo di garanzia retroattiva), 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**

Relativamente al **Dipendente** che nel corso della **Durata del Contratto** cessi dal servizio o dalle sue funzioni per pensionamento, morte o qualsiasi altro motivo diverso dal licenziamento per giusta causa, l'assicurazione sarà operante durante un periodo di garanzia postuma di **5 (cinque)** anni a partire dalla data

di cessazione dal servizio, a copertura dei **Sinistri** che abbiano luogo dopo la cessazione dal servizio e 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** stabilito nella **Scheda di quotazione** 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.

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 quotazione**, 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- Clausola Broker**

Il Contraente incarica Marsh- della gestione ed esecuzione della presente polizza in qualità di Broker ai sensi della L.792/84 come modificata dal D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private).

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza gli assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

**Art. 28- Regolazione Premio**

Il premio viene regolato, al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, 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.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè:

-Ritribuzioni / Mercedi erogate

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta 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).

**CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO**

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made» quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse :

- Art. 7 - **Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro (omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione).**
- Art. 8 - **Cessazione del contratto**
- Art. 17 - **Assicurazione "claims made" - Retroattività**
- Art. 18 - **Garanzia postuma**
- Art. 20 - **Persone non considerate terzi.**
- Art. 21 - **Cessazione dell'Assicurazione.**
- Art. 27- **Clausola Broker**

Data

.....

L'Assicurato/il Contraente

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2  
OLBIA

..... Il Direttore Generale  
Dott. Giovanni Antonio FADDA

**APPENDICE 1**

**CONDIZIONI DI POLIZZA DA UTILIZZARE IN CASO DI COPERTURA MERLONI COME ESTENSIONE DELLA POLIZZA MADRE**

**(Garanzia assicurativa ai sensi dell'art.90 comma 5 del D.L. 163/2006 e successive modificazioni)**

La presente Scheda Tecnica costituisce parte integrante dello Schema Tipo 2.1 di cui al Decreto Ministeriale n.123/2004 e riporta i dati e le informazioni necessarie all'attivazione della copertura assicurativa di cui al citato Schema Tipo: La sua sottoscrizione costituisce atto formale di accettazione incondizionata di tutte le condizioni previste nello schema tipo.

<b>Contraente/Assicurato (Progettista/i Dipendente/i Pubblico/i)</b>	<b>Codice Fiscale/Partita IVA</b>

<b>Sede</b>	<b>Via /P.zza numero civico</b>	<b>CAP</b>	<b>Prov.</b>

<b>Stazione appaltante</b>	<b>Sede</b>

<b>Descrizione opera</b>	<b>Luogo di esecuzione</b>

<b>Data prevista inizio lavori</b>	<b>Durata prevista fine lavori</b>

<b>Costo complessivo previsto opera</b>	<b>Somma assicurata 10% costo complessivo previsto per l'opera</b>
€	€

<b>Data inizio copertura assicurativa</b>	<b>Data cessazione della copertura assicurativa</b>

**COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE  
PROFESSIONALE DEL DIPENDENTE PUBBLICO INCARICATO DELLA  
PROGETTAZIONE DI LAVORI**

**Definizioni**

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

- Assicurato:** le persone fisiche o giuridiche specificate nei singoli Schemi Tipo
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- Contraente:** il soggetto che stipula con la Società l'assicurazione
- Esecutore dei lavori:** il soggetto al quale sono stati dati in affidamento i lavori.
- Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato.
- Indennizzo/risarcimento:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- Legge:** il d.lgs. 163/2006 e la disciplina regolamentare ancora in vigore.
- Luogo di esecuzione delle Opere:** il cantiere-area circoscritta da apposita recinzione o interdetta al libero ingresso, indicata nella Scheda Tecnica- nel quale l'Esecutore dei lavori realizza le opere assicurate.
- Opere:** le opere da costruire oggetto dell'appalto e descritte nella Scheda Tecnica.
- Premio:** somma dovuta dal Contraente alla Società quale controprestazione a fronte del rilascio dell'assicurazione.
- Progettista dei lavori:** il pubblico dipendente incaricato della progettazione esecutiva dei lavori da appaltare.
- Regolamento:** il decreto del Presidente della Repubblica 21 dicembre 1999 n. 554 per la parte ancora in vigore.
- Scheda Tecnica:** la scheda obbligatoria delle condizioni contrattuali delle singole coperture assicurative.
- Scoperto:** la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.
- Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- Società/Assicuratore:** l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa ed in particolare del ramo o dei rami di pertinenza, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
- Somma assicurata o massimale:** l'importo massimo della copertura assicurativa.
- Stazione appaltante o Committente:** le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatori o realizzatori, ai sensi della Legge, committenti dei lavori.
- Durata della Copertura** il periodo di tempo specificato nella Scheda intercorrente tra la decorrenza e la cadenza della copertura assicurativa
- Scheda:** quella parte del contratto di assicurazione dove vengono riportati tutti gli estremi del progetto da assicurare.



## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

### **Art. 1 Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne L'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese) esclusivamente per i maggiori costi per le varianti di cui all'art. 132, comma 1, lettera e) della Legge, resesi necessarie in corso di esecuzione dell'opera o della parte di opera progettata, sostenuti dalla Stazione appaltante dei lavori in conseguenza di errori e omissioni non intenzionali del progetto esecutivo imputabili ad errori od omissioni del progettista.

### **Art. 2 Assicurato/Contraente**

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato Assicurato/Contraente il singolo dipendente o la pluralità di dipendenti pubblici che l'Amministrazione abbia incaricato della progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

### **Art. 3 Condizioni di validità dell'assicurazione**

La copertura opera esclusivamente per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. 1, 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 manifestati e notificati all'Assicurato/Contraente durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente).

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

- a) l'attività di progettazione dell'opera 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;
- 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 da imprese di cui l'Assicurato/Contraente, 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. In tal caso la Società rimborserà al Contraente il premio pagato al netto delle imposte.

### **Art. 4 Determinazione dell'indennizzo**

Fermo il massimale indicato all'art. 8 (Massimale di assicurazione), i costi di cui all'art. 1 sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese che la Stazione appaltante che abbia affidato l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione della medesima 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) 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 minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; derivanti da sviluppo di energia nucleare o radioattività.

**Art. 6 Durata dell'assicurazione**

L'efficacia dell'assicurazione, come riportato nella Scheda Tecnica;

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori comunicata dall'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 16 (Obblighi dell'Assicurato/Contraente) primo comma;
- b) 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 tal caso il premio pagato verrà rimborsato al netto delle tasse.

**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 Titolo XIV del Regolamento.

**Art. 8 Massimale di assicurazione**

Il massimale previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella Scheda Tecnica e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 106 del Regolamento e in riferimento alla natura delle varianti di cui all'art. 132, comma 1, lettera e) della Legge.

Detto massimale non può essere superiore al 10% del costo di costruzione dell'opera progettata.

L'assicurazione si intende prestata fino a concorrenza del massimale indicato, che rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'assicurazione.

**Art. 9 Pluralità di assicurati**

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito all'art. 8 (Massimale di assicurazione) resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra 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/Contraente.

**Art. 11 Gestione delle vertenze di danno- Spese legali**

La Società può 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 della Società 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 Società e Assicurato/Contraente in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce 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. 12 Dichiarazioni**

L'Assicurato/Contraente dichiara che:

- a) l'Assicurato è abilitato all'esercizio della professione ed in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione;
- 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 dagli art. 47 e 48 del Regolamento.

In ogni caso, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/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 (art. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.)

**Art. 13 Altre Assicurazioni**

L'Assicurato/Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e, in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910) cod. civ.).

**Art. 14 Premio**

L'Assicurazione ha effetto dalla data indicata all'art. 6 (Durata dell'Assicurazione) lett. a) sempreché sia stato pagato il relativo premio, altrimenti ha effetto dalle ore 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 dalla Società indipendentemente dal fatto che l'assicurazione cessi prima della data prevista all'art. 6 lett. b).

**Art. 15 Modifiche dell'assicurazione**

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

**Art. 16 Obblighi dell'Assicurato/Contraente**

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 all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure alla Società/Assicuratore, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

In particolare, l'Assicurato/Contraente deve dare avviso di ogni comunicazione ricevuta ai sensi dell'art. 132, comma 1, lettera 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. 17 Disdetta in caso di sinistro**

Non si applica alla presente assicurazione.

**Art. 18 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 successivi alla data prevista per l'ultimazione dei lavori come precisato all'art. 6 (Durata dell'assicurazione) lett. b), l'assicurato/Contraente può richiedere una proroga della presente copertura assicurativa, che la Società si impegna a concedere alle condizioni che saranno concordate.

**Art. 19 Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del contraente.

**Art. 20 Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto l'Assicurato/Contraente debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società/Assicuratore ovvero all'Agenzia/Corrispondente alla quale è assegnata la presente copertura assicurativa.

**Art. 21 Foro competente**

Il Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

**Art. 22 Rinvio alle norme di legge**

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

**Art. 23 – Scoperto/Franchigia in caso di sinistro**

Non prevista alcuna franchigia e/o scoperto.

**Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010**

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

**SCHEDA DI QUOTAZIONE  
LOTTO RC Patrimoniale**

<b>Massimale aggregato per anno</b>	<b>€ 3.000.000,00</b>
<b>Massimale per sinistro</b>	<b>€ 3.000.000,00</b>
<b>Massimale per corresponsabilità</b>	<b>€ 3.000.000,00</b>
<b>Retribuzione preventivata</b>	<b>€ 45.000.000,00</b>
<b>Tasso annuo lordo</b>	<b>0,2665% (promille)</b>
<b>Premio Annuo Lordo</b>	<b>€ 11.992,50 (€ undicimilanovecentonovantadue/50)</b>

**ESTENSIONE PER EMISSIONE CERTIFICATI MERLONI:**

- Lavori fino a 12 mesi – Tasso promille sul valore delle opere	<b>0,81‰</b>
- Lavori fino a 24 mesi – Tasso promille sul valore delle opere	<b>1,28‰</b>
- Lavori fino a 36 mesi – Tasso promille sul valore delle opere	<b>2,02 ‰</b>

**Costo minimo per ogni certificato € 200,00 (€ duecento/00)**

L'Assicurato/ Contraente

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2  
O.L.B.E.

Il Direttore Generale  
Dott. Giovanni Antonio FADDA

Il Corrispondente dei Lloyd's

**Ascor International  
Risk Solution S.r.l.**

**CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA**

**ATTENZIONE - la seguente clausola contiene informazioni importanti - SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE**

La responsabilità di un assicuratore nell'ambito del presente contratto è disgiunta e non solidale con altri assicuratori che partecipano al presente contratto. Un assicuratore è responsabile soltanto per la parte di responsabilità che ha sottoscritto. Un assicuratore non è solidalmente responsabile per la parte di responsabilità sottoscritta da un altro assicuratore. Un assicuratore non è altresì responsabile per qualsiasi responsabilità assunta da un altro assicuratore che possa aver sottoscritto il presente contratto.

La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

Nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è considerato un assicuratore. Ogni membro ha sottoscritto una parte del totale riferito al Sindacato (tale somma corrisponde all'ammontare delle parti sottoscritte dalla totalità dei membri del Sindacato stesso). La responsabilità di ogni membro del Sindacato è disgiunta e non solidale con altri membri. Ogni membro risponde soltanto per la parte di cui si è reso responsabile. Ogni membro non è solidalmente responsabile per la parte di qualsiasi altro membro. Ogni membro non è altresì responsabile per la parte di responsabilità di ogni altro assicuratore che possa sottoscrivere il presente contratto. La sede commerciale di ciascun membro è presso i Lloyd's, Lime Street 1, Londra EC3M 7HA. L'identità di ciascun membro di un Sindacato dei Lloyd's e l'entità della rispettiva partecipazione possono essere richieste al Market Services dei Lloyd's, all'indirizzo sopra menzionato.

Sebbene in vari punti della presente clausola ci si riferisca al "presente contratto" al singolare, dove le circostanze lo richiedano tale espressione deve essere letta come riferita a più contratti, quindi in forma plurale.

LMA5096



Since merchants first met to insure their ships at Edward Lloyd's coffee shop over 300 years ago, nearly every aspect of the way we do business has changed. But one constant is the bold confidence proclaimed by our motto, reflected in both our unique appetite for risk and our worldwide reputation for settling valid claims.

Ufficio Italiano dei Lloyd's  
C.so Garibaldi, 86 - 20121 Milano  
Tel. +39 02 6378881 - Telefax +39 02 63788850  
[www.lloyds.com](http://www.lloyds.com)