

Contratto di assicurazione a copertura della
Responsabilità Civile professionale dei
progettisti liberi professionisti e delle società di ingegneria derivante
dagli incarichi di progettazione di cui al d.l. 12 aprile 2006, n. 163

DUAL *Contratti Pubblici*

Il presente fascicolo informativo, contenente:

- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione
- Glossario
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A COPERTURA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEI PROGETTISTI LIBERI PROFESSIONISTI O DELLE SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI E DELLE SOCIETÀ DI INGEGNERIA DERIVANTE DAGLI INCARICHI DI PROGETTAZIONE EX “LEGGE MERLONI”

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 (nel seguito: il "Contratto") prima della sottoscrizione della Polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONI

1. Informazioni generali

Il Contratto è stipulato con:

Arch Insurance Company (Europe) Limited (nel seguito anche gli "Assicuratori").

- Sede legale: 6th Floor Plantation Place South 60, Great Tower Street EC3R5A7, Londra (Regno Unito)
- Sede Secondaria (Rappresentanza Generale) in Italia: Via Gabrio Casati, 1, 20123 Milano (Italia)
 - Telefono: 0044 207 621 4550/0039 02 806181
 - Fax: 0044 207 621 4501/0039-02 80618201
 - Sito internet: www.archinsurance.co.uk
 - e-mail: info@archinsurance.co.uk
- Provvedimento di autorizzazione a svolgere l'attività assicurativa in Italia: n. 1905-600964 in data 16 febbraio 2005
- Numero iscrizione Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 100052

Arch Insurance Company (Europe) Limited svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/ECC e successive modificazioni nonché ai sensi di quanto previsto all'art. 23 del Codice delle Assicurazioni attraverso la propria Rappresentanza Generale avente sede in Milano, Via Gabrio Casati, 1.

Arch Insurance Company (Europe) Limited è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza dello Stato di Origine (Regno Unito): Financial Services Authority (FSA), con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, E14 5HS, Londra (Regno Unito).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del patrimonio netto di Arch Insurance Company (Europe) Limited è pari ad Euro 66.174.000,00, di cui Euro 56.275.000,00 di capitale sociale ed Euro 9.899.000,00 di riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni di Arch Insurance Company (Europe) Limited (che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) è pari a 1.876%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il Contratto è stipulato senza tacito rinnovo.

Avvertenza!

Il Contratto scadrà automaticamente allo spirare del periodo di efficacia dell'Assicurazione riportato nella Scheda Tecnica, senza obbligo di disdetta.

Si precisa tuttavia che, ai sensi dell'art. VI ("Durata dell'Assicurazione") del Contratto:

L'efficacia dell'ASSICURAZIONE, come riportato nella SCHEDA TECNICA:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori indicata nella SCHEDA TECNICA e comunicata dall'ASSICURATO/CONTRAENTE ai sensi dell'art. 90, primo comma della LEGGE (come definita nel Contratto);
- 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 tale senso gli ASSICURATORI rimborseranno al CONTRAENTE il PREMIO pagato al netto delle imposte.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alla "Scheda Tecnica" di cui alle Definizioni del Contratto nonché all'art. XIX ("Proroga dell'Assicurazione").

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

La copertura assicurativa offerta dal Contratto è la seguente:

- nuove spese di progettazione e maggiori costi, per varianti di cui all'art. 132, comma 1, lettera "e" del Decreto Legislativo 12 Aprile 2006 n. 163.

Il Contratto non offre coperture accessorie alla precedente.

Ai fini della descrizione dettagliata delle coperture offerte dal Contratto si rinvia al paragrafo "Definizioni" del Contratto, nonché agli artt. I ("Oggetto dell'assicurazione"); III ("Condizioni di validità dell'Assicurazione"); IV ("Determinazione dell'indennizzo"); V ("Rischi esclusi dall'Assicurazione"); VIII ("Massimale di Assicurazione") del Contratto.

Avvertenza!

Il Contratto prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, così come condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

- Per le esclusioni si rinvia a quanto previsto all'art. V ("Rischi esclusi dall'Assicurazione") del Contratto.
- Per le limitazioni si rinvia ai seguenti articoli del Contratto:
 - III ("Condizioni di validità dell'Assicurazione");
 - IV ("Determinazione dell'indennizzo");
 - IX ("Pluralità di assicurati");
 - XIII ("Dichiarazioni");
 - X ("Vincolo di solidarietà")

e, più in generale, alle clausole ivi evidenziate in colore grigio.

- Per le condizioni di sospensione della garanzia si rinvia a quanto previsto all'art. XV ("Premio") del Contratto.

Avvertenza!

Le garanzie di cui al Contratto si intendono prestate sino alla concorrenza del Limite di Indennizzo o sottolimito di indennizzo (ove previsto) indicati nel Contratto.

Le prestazioni assicurative sono soggette ad applicazione di Franchigie indicate nel Contratto.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda:

- al termine "Scoperto" di cui alle "Definizioni" del Contratto;
- all'art. XI ("Scoperto in caso di sinistro") del Contratto;

Per facilitare la comprensione da parte del Contraente, si illustra nel seguito il meccanismo di applicazione delle Franchigie, Massimali e dei sottolimiti di indennizzo, con alcune esemplificazioni numeriche:

Esempio 1: Prestazione soggetta all'applicazione dello Scoperto in caso di SINISTRO indennizzabile ai sensi di Polizza inferiore al MASSIMALE:

MASSIMALE :	€ 500.000,00
Ammontare del SINISTRO:	€ 150.000,00
SCOPERTO:	€ 5.000,00
INDENNIZZO:	€ 145.000,00

Esempio 2: Prestazione soggetta all'applicazione della Franchigia in caso di SINISTRO superiore al MASSIMALE:

MASSIMALE:	€ 500.000,00
Ammontare del SINISTRO:	€ 600.000,00
SCOPERTO:	€ 5.000,00
INDENNIZZO:	€ 500.000,00

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine a Circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza!

L'Assicurato è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori. Le informazioni o le dichiarazioni inesatte od incomplete o le reticenze rese dal soggetto legittimato a fornirle relative a circostanze tali che gli Assicuratori non avrebbero prestato il loro consenso, o non lo avrebbero prestato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Gli effetti delle reticenze e dichiarazioni inesatte di cui sopra sono disciplinati (tra le altre disposizioni) dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile che prevedono cause di annullamento del Contratto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto richiamato all'art. XIII ("Dichiarazioni") del Contratto.

Avvertenza!

Ai sensi dell'art. 1895 del Codice Civile il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della sua conclusione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato dovrà dare immediata comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

Per gli aspetti di dettaglio e per gli effetti dell'aggravamento e/o diminuzione del rischio si rinvia, a quanto previsto agli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.

Nel seguito è indicato un caso di aggravamento di rischio:

- durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione, interviene una variante delle opere indicate nella Proposta, che comporti un aumento del valore delle stesse superiore al 15%

Nel seguito è indicato un caso di diminuzione del rischio:

- durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione, interviene una variante delle opere indicate nella Proposta, che comporti una diminuzione del valore delle stesse superiore al 15%

6. Premi

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in un'unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori, il pagamento del premio potrà essere frazionato in rate.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. XV ("Premio") del Contratto .

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

Avvertenza!

Non è prevista la possibilità di applicazione di sconti di premio da parte degli Assicuratori e/o dell'intermediario.

7. Rivalse

Avvertenza!

In caso di pagamento di somme da parte degli Assicuratori ai sensi del Contratto, essi saranno surrogati, fino alla concorrenza dell'ammontare delle somme pagate, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Quanto ai presupposti e agli effetti dell'esercizio da parte degli Assicuratori dei diritti di surrogazione si rinvia a quanto previsto all'art. 1916 del Codice Civile.

8. Diritto di recesso

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'art. XIII ("Dichiarazioni") del Contratto, nonché a quanto previsto dagli artt. 1893 e 1898 del Codice Civile.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto

(i) Prescrizione

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono entro 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c..

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di 2 (due) anni decorre dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

(ii) Decadenza

Ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, l'inadempimento doloso dell'obbligo di avviso o di salvataggio comporta la perdita del diritto al risarcimento dell'Assicurato.

10. Legge applicabile al Contratto

Il Contratto è soggetto alla legge italiana ed è da questa regolato.

11. Regime Fiscale

L'aliquota d'imposta a carico dell'Aderente è pari al 22.25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza!

A parziale deroga dell'art. 1913 del Codice Civile "Avviso dell'Assicuratore in caso di Sinistro" si precisa che l'Assicurato o suoi aventi diritto dovranno dare avviso di ogni Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento agli Assicuratori a:

Dual Italia S.p.A., Via Santa Maria Fulcorina, 20, 20123 Milano, Tel. 02-72080597, fax 02-72080592, e-mail esaccomani@dualitalia.com o raroma@dualitalia.com entro 30 (trenta) giorni da quello in cui la Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento si è verificata oppure da quello in cui ne hanno avuto conoscenza.

La denuncia di qualsiasi Circostanza e/o Richiesta di Risarcimento dovrà essere effettuata per iscritto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'art. XVII (Obblighi del contraente e/o dell'assicurato)del Contratto.

Con riferimento alle procedure liquidative si rinvia a quanto indicato all'art. XVII (Obblighi del contraente e/o dell'assicurato)del Contratto.

Ai fini della liquidazione degli indennizzi in base al Contratto, gli Assicuratori potranno avvalersi di Dual italia S.p.A. o di altri intermediari assicurativi autorizzati.

13. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati agli Assicuratori, all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) e all'autorità di vigilanza dello Stato di Origine competente (Financial Ombudsman Service) secondo le disposizioni che seguono:

1. Agli Assicuratori:

possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri.

I reclami possono essere inoltrati per iscritto a:

Arch Insurance Company (Europe) Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Gabrio Casati n. 1, 20123, Milano, all'attenzione del Rappresentante Generale, fax n. 0044 -207- 621- 4501 (oppure fax n. 0039-02 80618201), e-mail: lleoni@archinsurance.co.uk

oppure a:

Arch Insurance Company (Europe) Limited, 6th floor, Plantation Place South, 60 Great Tower Street, Londra EC3R 5AZ, all'attenzione del Complaints Manager, fax n. 0044-207-621-4502.

I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Gli Assicuratori, ricevuto il reclamo devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

2. All'ISVAP:

possono essere indirizzati i reclami

(i) aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte degli Assicuratori, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi;

(ii) nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato agli Assicuratori o in caso di assenza di riscontro da parte degli Assicuratori nel termine di 45 (quarantacinque) giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

**I.S.V.A.P., Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo,
Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, fax n: 06-42-133-
745/353,**

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24 dell'ISVAP, che può essere consultato sul sito www.isvap.it.

3. All'autorità di vigilanza dello Stato di origine degli Assicuratori:

i reclami che possono essere indirizzati all'ISVAP possono essere indirizzati all'Autorità di vigilanza dello Stato di origine degli Assicuratori (Regno Unito) secondo le modalità previste da detta autorità:

The Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, Tel: 0044-0845- 080-1800; Email: enquiries@financial-ombudsman.org.uk; Sito internet: www.financial-ombudsman.org.uk

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere (per tali intendendosi le controversie tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro) è anche possibile, in alternativa alla presentazione del reclamo all'Isvap, rivolgersi direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e all'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove previsti.

*

Arch Insurance Company (Europe) Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente nota informativa.

Il rappresentante legale (Rappresentante Generale per l'Italia)

Lino Leoni



Data ultimo aggiornamento: Novembre 2010

DUAL *Contratti Pubblici*

Polizza di Responsabilità Civile Professionale dei progettisti liberi professionisti o delle società di professionisti e delle società di ingegneria derivante dagli incarichi di progettazione di cui al D.L. 12 Aprile 2006 n. 163

DEFINIZIONI

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

ASSICURATO	:	le persone fisiche o giuridiche nel cui interesse è stipulata l'ASSICURAZIONE, indicate nella SCHEDA TECNICA.
ASSICURATORI	:	i soggetti regolarmente autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa, in particolare del ramo di pertinenza, che assumono il rischio e rilasciano la copertura assicurativa.
ASSICURAZIONE	:	il contratto di ASSICURAZIONE.
INTERMEDIARIO	:	si intende l'intermediario autorizzato ad esercitare tale attività in base alle Leggi ed ai regolamenti in vigore.
CONTRAENTE	:	il soggetto che stipula l'ASSICURAZIONE indicato nella SCHEDA TECNICA
ESECUTORE DEI LAVORI	:	il soggetto al quale sono stati affidati i lavori
INDENNIZZO	:	le somme dovute ai sensi della POLIZZA dagli ASSICURATORI, nei limiti di cui all'art. 3.
LAVORI	:	le attività di cui all'art. 2 comma 1 della LEGGE.
LEGGE	:	il Decreto Legislativo 12 Aprile 2006 n. 163.
MASSIMALE	:	la somma che rappresenta la massima esposizione economica degli ASSICURATORI.
PREMIO	:	il corrispettivo dovuto dal CONTRAENTE e/o dall'ASSICURATO agli ASSICURATORI, tramite l'AGENTE/BROKER.
SCHEDA TECNICA	:	il documento obbligatorio allegato alla POLIZZA che indica le condizioni contrattuali della copertura assicurativa (contraente, assicurati, stazione appaltante, data di inizio e fine lavori, scoperto, data di inizio e termine delle garanzie)
SCOPERTO	:	la somma, indicata nella SCHEDA TECNICA, che viene dedotta dall'ammontare del DANNO risarcibile e che rimane a carico dell'ASSICURATO.
SINISTRO	:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
STAZIONE APPALTANTE	:	le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatari o realizzatori, ai sensi dell'art. 32 della LEGGE, committenti dei lavori.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ARTICOLO I

Dietro pagamento del PREMIO convenuto, preso atto di quanto sottoscritto nella Proposta ed in relazione ai termini, limiti, condizioni ed esclusioni di questo contratto di ASSICURAZIONE

gli ASSICURATORI

si obbligano a tenere indenne l'ASSICURATO/CONTRAENTE di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento danni (capitale, interessi e spese), esclusivamente per:

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

per le varianti di cui all'art. 132, comma 1, lett. 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 od omissioni non intenzionali del progetto preliminare o definitivo o esecutivo imputabili a colpa professionale dell'ASSICURATO e/o dei professionisti della cui opera egli si avvale.

ASSICURATO/CONTRAENTE

ARTICOLO II

Ai fini della presente copertura assicurativa è considerato ASSICURATO/CONTRAENTE:

- a) Il singolo libero professionista;
- b) la pluralità di liberi professionisti associati secondo le norme di LEGGE;
- c) la società di professionisti;
- d) la società di ingegneria;
- e) il raggruppamento temporaneo

che la STAZIONE APPALTANTE abbia incaricato di eseguire la progettazione esecutiva dell'opera oggetto dell'appalto.

CONDIZIONI DI VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

ARTICOLO III

La copertura opera esclusivamente per le nuove spese di progettazione e per i maggiori costi, per varianti di cui all'art. I, lett. a) e b), sostenuti dalla STAZIONE APPALTANTE durante il periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE, riportato nella SCHEDA TECNICA, in conseguenza di errori od omissioni non intenzionali del progetto preliminare o definitivo o esecutivo manifestatisi e notificati all'ASSICURATO durante il medesimo periodo e denunciati alla Società nei modi e nei termini di cui all'art. XVII, che segue.

La presente copertura non è efficace nel caso in cui:

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

DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

ARTICOLO IV

Fermo il MASSIMALE indicato all'art. VIII:

- a) le spese di cui all'art. I lett. a), sono indennizzabili nei limiti delle maggiori spese di nuova progettazione che la STAZIONE APPALTANTE affidante l'incarico di progettazione deve sostenere rispetto a quelle che avrebbe sostenuto se il progetto fosse stato redatto esente da errori od omissioni ed alla condizione che il nuovo progetto sia stato affidato, per motivate ragioni, a progettista diverso dall'ASSICURATO/CONTRAENTE
- b) i costi di cui all'art. I lett. b) sono indennizzabili nei limiti dei maggiori costi che la STAZIONE APPALTANTE affidante l'incarico di progettazione deve sostenere per la realizzazione dell'opera rispetto a quelli che avrebbe sostenuto qualora il progetto fosse risultato esente da errori od omissioni.

RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

ARTICOLO V

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

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

DURATA DELL'ASSICURAZIONE

ARTICOLO VI

L'efficacia dell'ASSICURAZIONE, come riportato nella SCHEDA TECNICA:

- a) decorre dalla data di inizio effettivo dei lavori indicata nella SCHEDA TECNICA e comunicata dall'ASSICURATO/CONTRAENTE ai sensi dell'art. 90, primo comma della LEGGE;
- 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 tale senso gli ASSICURATORI rimborseranno al CONTRAENTE il PREMIO pagato al netto delle imposte.

ESTENSIONE TERRITORIALE

ARTICOLO VII

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.

MASSIMALE DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO VIII

Il MASSIMALE previsto dalla presente copertura assicurativa è quello indicato nella SCHEDA TECNICA e viene determinato secondo quanto disposto dall'art. 111, comma 1, della LEGGE in relazione all'importo dei lavori progettati.

Detto MASSIMALE non può essere inferiore:

- a) al 10% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di € 1.000.000,00, per lavori di importo inferiore ai € 5.278.000,00, IVA esclusa;
- b) al 20% dell'importo dei lavori progettati, con il limite di € 2.500.000,00, per lavori di importo superiore ai € 5.278.000,00, IVA esclusa.

L'ASSICURAZIONE si intende prestata fino a concorrenza del MASSIMALE indicato, che rappresenta la massima esposizione complessiva degli ASSICURATORI per uno o più sinistri verificatisi nell'intero periodo di efficacia dell'ASSICURAZIONE.

PLURALITA' DI ASSICURATI

ARTICOLO IX

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

VINCOLO DI SOLIDARIETA'

ARTICOLO X

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

SCOPERTO IN CASO DI SINISTRO

ARTICOLO XI

Rimane a carico dell'ASSICURATO/CONTRAENTE, per uno o più sinistri verificatisi durante il periodo di validità dell'ASSICURAZIONE, uno SCOPERTO percentuale dell'importo di ogni SINISTRO, con i relativi valori minimi e massimi, come indicato nella SCHEDA TECNICA.

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

GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

ARTICOLO XII

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

Sono a carico degli ASSICURATORI le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'ASSICURATO/CONTRAENTE, entro il limite di un importo pari al quarto del MASSIMALE di ASSICURAZIONE, riportato nella SCHEDA TECNICA, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta alla STAZIONE APPALTANTE superi detto MASSIMALE, le spese vengono ripartite fra ASSICURATORI ed ASSICURATO/CONTRAENTE in proporzione del rispettivo interesse.

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

DICHIARAZIONI

ARTICOLO XIII

L'ASSICURATO/CONTRAENTE dichiara che:

- a) l'ASSICURATO e/o i professionisti di cui si avvale sono regolarmente iscritti all'Albo professionale;
- b) l'attività di progettazione descritta nella SCHEDA TECNICA rientra nelle competenze professionali dell'ASSICURATO;
- c) la STAZIONE APPALTANTE ha verificato la rispondenza degli elaborati progettuali secondo quanto previsto dall'Art. 112 della LEGGE;
- d) l'ASSICURATO, i rappresentanti ed i professionisti di cui si avvale sono in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico di progettazione.

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

ALTRE ASSICURAZIONI

ARTICOLO XIV

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

PREMIO**ARTICOLO XV**

L'ASSICURAZIONE ha effetto dalla data indicata all'art. VI, lett. a), sempreché sia stato pagato il relativo PREMIO, altrimenti ha effetto dalle 24 del giorno del pagamento del suddetto PREMIO.

Il PREMIO iniziale e quello relativo alle eventuali proroghe concordate sono riportati nelle rispettive schede Tecniche.

Le somme pagate a titolo di PREMIO rimangono comunque acquisite dagli ASSICURATORI indipendentemente dal fatto che l'ASSICURAZIONE cessi prima della data prevista dall'art. VI, lett. b).

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**ARTICOLO XVI**

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

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO**ARTICOLO XVII**

L'ASSICURATO/CONTRAENTE deve comunicare tempestivamente alla Società la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di SINISTRO, l'ASSICURATO/CONTRAENTE deve darne avviso scritto al AGENTE/BROKER al quale è assegnata la presente copertura assicurativa oppure agli ASSICURATORI, entro tre giorni da quando ne ha avuta conoscenza.

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

DISDETTA IN CASO DI SINISTRO**ARTICOLO XVIII**

Non si applica alla presente ASSICURAZIONE.

PROROGA DELL'ASSICURAZIONE**ARTICOLO XIX**

Non si applica alla presente ASSICURAZIONE.

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

Qualora la proroga di cui sopra dipenda da causa non imputabile all'ASSICURATO/CONTRAENTE, gli ASSICURATORI si impegnano ad accettare il pagamento del relativo PREMIO anche da parte della STAZIONE APPALTANTE, che tuttavia non assume la qualità di CONTRAENTE.

ONERI FISCALI**ARTICOLO XX**

Gli oneri fiscali relativi all'ASSICURAZIONE sono a carico del CONTRAENTE.

FORO COMPETENTE**ARTICOLO XXI**

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

RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**ARTICOLO XXII**

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

II CONTRAENTE

Dual Italia S.p.a.

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

---	Definizioni
I	Oggetto dell'Assicurazione
III	Condizioni di validità dell'Assicurazione
IV	Determinazione dell'Indennizzo
V	Rischi esclusi dall'Assicurazione
VI	Durata dell'Assicurazione
VII	Estensione Territoriale
VIII	Massimale di Assicurazione
IX	Pluralità di Assicurati
X	Vincolo di Solidarietà
XI	Scoperto in caso di sinistro
XII	Gestione delle vertenze di danno – Spese legali
XVI	Modifiche dell'Assicurazione
XVII	Obblighi dell'Assicurato/Contraente
XXI	Forma delle Comunicazioni – Clausola Broker
XXI	Foro Competente

II CONTRAENTE

Avvertenze

Mezzi di pagamento

Il Contratto prevede il pagamento annuale del Premio in unica soluzione.

Qualora espressamente concordato con gli Assicuratori ed indicato nel Certificato, il pagamento del Premio potrà essere frazionato in una o più rate.

Il pagamento del Premio dovrà essere eseguito a mezzo bonifico bancario su conto corrente intestato agli Assicuratori o all'intermediario assicurativo, espressamente in tale qualità.

Dichiarazioni inesatte e/o reticenti

Gli Assicuratori hanno determinato il Premio in base alle dichiarazioni dell'Assicurato, il quale è obbligato a dichiarare tutti i fatti rilevanti ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori.

Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'Assicurato relative a Circostanze tali che gli Assicuratori non avrebbero dato il loro consenso o non lo avrebbero dato alle medesime condizioni se avessero conosciuto il vero stato delle cose, sono regolate dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile i quali prevedono la totale o parziale perdita del diritto all'Indennizzo.

Tali disposizioni si applicano anche ad ogni estensione, appendice, proroga o rinnovo della presente Polizza.

Dichiarazione del Contraente

Il contraente dichiara che, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha ricevuto e preso visione del fascicolo informativo redatto ai sensi del regolamento ISVAP 35 del 2010, composto da: nota informativa, glossario, condizioni generali di assicurazione, proposta.

Il Contraente

GLOSSARIO

“DUAL CONTRATTI PUBBLICI”

CONTRATTO DI RC PROFESSIONALE DEI PROGETTISTI LIBERI PROFESSIONISTI E DELLE SOCIETÀ DI INGEGNERIA DERIVANTE DAGLI INCARICHI DI PROGETTAZIONE DI CUI AL D.L. 12 APRILE 2006, N. 163

Nel seguito sono indicate le definizioni della polizza (elencate nell'ARTICOLO "DEFINIZIONI" delle condizioni) e, in carattere corsivo, alcuni ulteriori termini utili ad una migliore comprensione del contratto assicurativo.

“ASSICURATO”: le persone fisiche o giuridiche nel cui interesse è stipulata l'assicurazione, indicate nella scheda tecnica.

“ASSICURATORI”: ARCH INSURANCE COMPANY (EUROPE) LTD.,
Rappresentanza Generale per l'Italia.

“ASSICURAZIONE”: il contratto di assicurazione.

“ATTI TERRORISTICI”: *a titolo esemplificativo e non esaustivo, atti di forza e/o violenza:*

- (I) *per ragioni politiche e/o religiose;*
- (II) *contro autorità governative od altre autorità statali;*
- (III) *volti ad incutere paura nella popolazione.*

“CONTRAENTE”: il soggetto che stipula l'assicurazione indicato nella scheda tecnica

“ESECUTORE DEI LAVORI”: il soggetto al quale sono stati affidati i lavori

“DUAL ITALIA S.P.A.”: *l'intermediario assicurativo iscritto nella Sezione A del Registro Unico Intermediari ISVAP al n. A000167405 incaricato dagli Assicuratori della ricezione e trasmissione delle comunicazioni in merito alla Polizza, della gestione delle Circostanze e Richieste di Risarcimento nonché, con specifico riferimento agli agenti senza rappresentanza incaricati dagli Assicuratori, dello svolgimento di taluni adempimenti tecnico/commerciali connessi all'attività dei medesimi agenti.*

“LAVORI”: le attività di cui all'art. 2 comma 1 del Decreto Legislativo 12 Aprile 2006 n. 163.

“LEGGE”: il Decreto Legislativo 12 Aprile 2006 n. 163.

“PREMIO”: la somma dovuta dall'Assicurato agli Assicuratori

“SCHEDA TECNICA”: il documento obbligatorio allegato alla polizza che indica le

condizioni contrattuali della copertura assicurativa (contraente, assicurati, stazione appaltante, data di inizio e fine lavori, scoperto, data di inizio e termine delle garanzie)

“SCOPERTO”: si intende l'ammontare, calcolato in percentuale del risarcimento, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna Perdita e che non potrà essere a sua volta assicurato da altri. Gli Assicuratori pagheranno per ogni Perdita indennizzabile a termini del presente contratto soltanto le somme eccedenti tale ammontare.

“SINISTRO”: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

“STAZIONE APPALTANTE”: le Amministrazioni aggiudicatrici o gli altri enti aggiudicatari o realizzatori, ai sensi dell'art. 32 della legge, committenti dei lavori.

Data ultimo aggiornamento: novembre 2010

DUAL "Merloni"

Edizione 0110

**Proposta di assicurazione per la
Responsabilità Civile Professionale dei
progettisti liberi professionisti e delle società di ingegneria
derivante dagli incarichi di progettazione
ex lege Merloni**

La seguente Proposta di assicurazione è in relazione ad un polizza "claims made". Essa copre esclusivamente le Richieste di Risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificate agli Assicuratori nel Periodo di Assicurazione, nei limiti e subordinatamente alle condizioni tutte che saranno previste nella polizza medesima.

Vi preghiamo di rispondere a tutte le domande in modo esauriente (se lo spazio dovesse essere insufficiente, vogliate utilizzare un foglio aggiuntivo).

Le risposte relative alle domande formulate nella presente Proposta sono considerate di primaria importanza per gli Assicuratori. Per tale ragione, a tali domande si dovrà rispondere solo dopo aver esperito un attento e completo esame della propria attività.

Si prega pertanto di indicare qualsiasi fatto o Circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione del rischio da parte degli Assicuratori in quanto, ai sensi degli artt. 1892-1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o incomplete e le reticenze relative a Circostanze, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'Indennizzo.

E' importante che l'Assicurato, autorizzato a sottoscrivere la presente Proposta, sia pienamente consapevole della finalità della presente assicurazione, di modo che risponda correttamente alle domande.

INFORMAZIONI GENERALI

Il Proponente

Indirizzo..... CAP..... CITTA'.....

P.IVA..... Codice Fiscale.....

INFORMAZIONI SUL PROGETTO

1. Nel caso in cui il Proponente sia costituito come ATP-RTP-ATI-RTI indicare i nominativi dei professionisti con il relativo Codice Fiscale e Partita IVA

Nominativo	Codice Fiscale	Partita IVA

2. Indicare la Stazione appaltante/ Committente

Stazione appaltante/Committente	Sede

3. Oggetto dell'incarico: descrivere il tipo di opera e il luogo di realizzazione.....

.....

.....

.....

NB: Allegare copia della delibera rilasciata dalla Stazione appaltante/Committente

4. Attività professionale per la quale è stato conferito l'incarico:

- Progettazione preliminare
 - Progettazione definitiva
 - Progettazione esecutiva
 - Altro (specificare):.....
-
-
-

5. Valore delle opere €.....

6. Importo parcella €.....

7. Data presunta di inizio dei lavori/...../.....

8. Data presunta di fine dei lavori/...../.....

Sono previsti periodi di interruzione dei lavori? NO SI

In caso affermativo specificare.....

.....

.....

.....

9. Si richiede l'emissione di lettera di impegno ex art. 105 co. 4 D.P.R. 554/99? NO SI

In caso affermativo la lettera di impegno dovrà essere presentata entro il/...../.....

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto, dichiara che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata omessa o alterata e riconosce che la presente Proposta e ogni altra informazione fornita costituiscono gli elementi base del contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.

Si dichiara disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione della presente Proposta. La firma della presente Proposta non impegna il Proponente alla stipulazione del contratto di assicurazione.

Data

Firma del Proponente ✎

“Codice della Privacy” (Art. 13 del D.LGS. n. 196/03) - Vi informiamo che il “trattamento” dei “dati personali” e “sensibili” riferito a Voi od eventualmente a persone di cui Vi avvalete nell’espletamento della Vostra attività, è diretto esclusivamente allo svolgimento dell’attività di mediazione assicurativa di cui alla Legge 792/84. Detto “trattamento” potrà da noi essere effettuato con l’ausilio di mezzi elettronici. Nel confermarVi che i “dati personali” non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a “trasferimento”, Vi precisiamo che il “titolare” del “trattamento” è DUAL Italia S.p.A. con l’ausilio anche di Società ad essa collegate. La sottoscrizione della presente Proposta è da intendersi quale “assenso” scritto al “trattamento” dei suddetti dati.

Firma del Proponente ✎