

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

Il presente **FASCICOLO INFORMATIVO**, contenente:

- **NOTA INFORMATIVA:**
 - A. **INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
 - B. **INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
 - C. **INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE;**
- **GLOSSARIO;**
- **MODULO DI PROPOSTA.**

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

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (D.Lgs. n. 209/2005, Regolamento n. 35 del 26 maggio 2010).

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza

* * * * *

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono certi membri del Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza).

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro del Lloyd's.

In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.

Lloyd's ha recapito telefonico al n. +39026378881, e-mail all'indirizzo servizioclienti@lloyds.com ed ha editato il sito internet www.lloyds.com.

I membri del Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n°.I.00008 dell'elenco dell'Isvap delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 45 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 23.649 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 19.189 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 2.509 milioni e da riserve centrali di EUR 1.951 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni.

L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2012 era il 3.420%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 3.939 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 115 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 60 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2012:

<http://www.lloyds.com/lloyds/investor-relations/financial-performance/financial-results/2012-annual-report>

** Tasso di cambio al 30.12.2012: EUR 1,00 = GBP 0.8161 (fonte: www.bancaditalia.it).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link:

<http://www.lloyds.com/lloyds/offices/europe/italia/piazzare-i-rischi-ai-lloyds>

(Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto viene stipulato senza il tacito rinnovo.

AVVERTENZA: TACITO RINNOVO

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

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

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

AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA

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

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

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

AVVERTENZA: MASSIMALE

Il massimale rappresenta la somma totale che gli assicuratori mettono a disposizione per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso periodo di assicurazione. Ad esempio, se l'assicurato viene condannato a risarcire € 600.000 e la polizza prevede un massimale di € 500.000, l'assicurazione

paga € 500.000, ossia il massimale stabilito in polizza, mentre la parte restante del danno (€ 100.000) resta a carico dell'assicurato. Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 12 delle Norme che Regolano l'Assicurazione.

AVVERTENZA: SCOPERTO/FRANCHIGIA

Con Scoperto / Franchigia si intende l'ammontare percentuale o fisso indicato nel Certificato 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 tali ammontari. L'Assicurato/Contraente da mandato agli Assicuratori di pagare in proprio nome e conto gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare gli Assicuratori stessi.

Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'Art. 16 delle Norme che Regolano l'Assicurazione.

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

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

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

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta agli assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.). Nel caso di diminuzione del rischio, gli assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso. Si ha, per fare un esempio, un aggravamento del rischio in caso di prolungamento del periodo di durata dei lavori di realizzazione dell'Opera, o in caso di incremento dei Massimali minimi previsti per Legge.

6. Premi

Il premio deve essere corrisposto in soluzione unica anticipata alla decorrenza della polizza, indipendentemente dalla durata della stessa, e deve essere pagato all'intermediario assicurativo specificato in polizza, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli assicuratori.

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

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

7. Rivalse

La polizza non prevede per gli assicuratori facoltà di rivalse.

8. Diritto di recesso

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

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

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

11. Regime fiscale

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo**

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

13. Reclami

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

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

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

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

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

Financial Ombudsman Service
South Quay Plaza, 183 Marsh Wall E14 9SR, UK
Tel. +442079641000
E-mail complaint.info@financial-ombudsman.org.uk

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

14. Arbitrato

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

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


Il Rappresentante Generale per l'Italia di Lloyd's
Nicoletta Andreotti

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

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

DEFINIZIONI

Ai fini del presente contratto, valgono le seguenti definizioni:

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Polizza

Il documento che attesta l'esistenza dell'Assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione.

Assicurato

La persona fisica indicata nella Scheda Tecnica.

Assicuratori

Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's di Londra.

Sinistro

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

Indennizzo

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

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

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

Premio

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

Verificatore

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

Stazione Appaltante

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

Opera

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

Luogo di esecuzione delle Opere

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

Scheda Tecnica

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 1 - Dichiarazioni**

L'Assicurato e/o il Contraente dichiarano che:

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

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

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

Art. 3 - Pagamento del Premio

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

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

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

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

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

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

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

L'Assicurato e/o il Contraente devono comunicare tempestivamente agli Assicuratori la data effettiva di inizio dei lavori ovvero l'eventuale mancato inizio dei lavori stessi entro 24 mesi dalla data di approvazione del progetto.

In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro tre giorni da quando ne hanno avuto conoscenza.

Art. 6 - Scadenza dell'Assicurazione

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

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE ESTERNO****Art. 10 - Oggetto dell'Assicurazione**

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

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

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

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

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

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

Art. 12 - Massimale

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

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

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

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

Art. 13 - Estensione territoriale

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

Art. 14 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Gli Assicuratori non risponderanno per i Sinistri relativi a:

- a) Opere la cui progettazione o per cui la verifica del progetto vengano affidate con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;
- b) Opere la cui realizzazione venga affidata con procedura giudizialmente riconosciuta viziata da violazione delle specifiche norme in materia dettate dalla legge o da incompetenza o da eccesso di potere;

- c) Opere i cui lavori siano eseguiti da imprese di cui l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli, nonché qualsiasi altro parente ed affine se con essi convivente sia proprietario, amministratore, legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata;
- d) morte, malattia, infermità o lesioni fisiche o perdita o danneggiamento a beni materiali, determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale;
- e) errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- f) fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza;
- g) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua o suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, danni ambientali in generale;
- h) presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- i) sviluppo di energia nucleare o di radioattività.

Art. 15 - Vincolo di solidarietà

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

Art. 16 - Scoperto/Franchigia in Caso di Sinistro

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

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

Art. 17 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze - sia in sede stragiudiziale che giudiziale - a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale indicato in Polizza, per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta superi il Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

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

Art. 18 - Clausola Broker

La gestione della presente polizza è affidata al Corrispondente dei Lloyd's **GAVA Broker S.r.l.**

Tutte le comunicazioni, escluse quelle giudiziarie alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto, devono essere fatte per iscritto al Corrispondente. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che:

- ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Corrispondente suindicato si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente al Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dall'Assicuratore;
- ogni comunicazione fatta dal Corrispondente agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato.

Qualora il Contraente/Assicurato si avvalesse di un Broker (eventualmente indicato nella scheda di copertura), con la sottoscrizione della presente polizza lo stesso Contraente/Assicurato conferisce mandato

a tale broker di rappresentarlo ai fini di questa polizza. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al Broker dal Corrispondente si considererà come fatta al Contraente/Assicurato e ogni comunicazione fatta dal Broker al Corrispondente si considererà come fatta dal Contraente/Assicurato.

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

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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

Art. 1 - Dichiarazioni

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

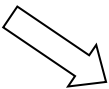
Art. 14 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

Art. 17 - Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Art. 18 - Clausola Broker

Il Contraente

**Il Corrispondente dei Lloyd's
GAVA Broker 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.

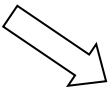
La parte di responsabilità nell'ambito del presente contratto sottoscritta da un assicuratore (oppure, nel caso di un Sindacato dei Lloyd's, il totale delle quote sottoscritte dall'insieme dei membri del Sindacato) è indicata nel presente contratto.

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

Il Contraente



GLOSSARIO

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

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

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

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

Consumatore: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;

Contratto d'Assicurazione: il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati:

Contraente: il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;

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

Franchigia: l'importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita.

Massimale: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;

Premio: il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;

Scheda di Polizza: il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;

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

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

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

Sottolimito: l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

01/06/2011

LSW1694A-12

**MODULO DI PROPOSTA o QUESTIONARIO
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
DEL VERIFICATORE ESTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE**

1. Informazioni generali sull' Assicurato

Proponente (Cognome e Nome o denominazione in caso di Studio Associato o Società, ecc.):

Indirizzo del proponente: Via/piazza: _____

Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Codice fiscale: _____ Partita IVA: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____

(Nel caso in cui il Proponente è un RTP, ATI, ATP, RTI, allegare elenco con i nominativi di tutti i professionisti, società ecc., con le relative P. IVA e l'indicazione della Capogruppo)

Allegato elenco Sì No

2. Informazioni generali sull' opera

Stazione appaltante	Città
Descrizione opera	
Luogo di esecuzione	Data conferimento incarico
Data prevista inizio lavori	Durata prevista fine lavori
Costo complessivo previsto opera (escluso IVA)	Massimale assicurato
€	€
Data inizio copertura assicurativa	Valore degli onorari (escluso IVA)

3. Sinistri su precedenti polizze RC Professionale del Verificatore

a) Si sono mai verificate perdite o sono state avanzate richieste di risarcimento negli ultimi 5 anni contro il Proponente/Assicurato per nello svolgimento dell' attività di Verificatore? Sì No

b) Il Proponente/Assicurato è a conoscenza di circostanze che potrebbero dar luogo ad un sinistro coperto dalla polizza che si intende stipulare con la seguente Proposta? Sì No

Nel caso in cui avesse risposto "Sì" alla domanda a) o b) si prega allegare foglio di integrazione comprensivo di descrizione completa del sinistro ed ogni documentazione disponibile.

Data _____ / _____ / _____

Firma del Proponente _____

DICHIARAZIONI

In riferimento a quanto dichiarato nelle precedenti domande, il sottoscritto, rappresentante legale/procuratore del Proponente/Assicurato e degli altri soggetti assicurati, dichiara:

- che le affermazioni e le informazioni fornite corrispondono a verità e che nessuna informazione importante è stata sottaciuta, omessa o alterata e riconosce che il presente modulo proposta e ogni altra informazione fornita dal sottoscritto o per conto dell'Assicurato/Contraente costituisce la base all'eventuale contratto di assicurazione che sarà emesso in conseguenza.
- di essere disponibile ad informare immediatamente gli Assicuratori di ogni variazione di quanto qui dichiarato, che avvenga successivamente alla compilazione del presente questionario.
- di aver letto attentamente le condizioni di polizza compresa l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196 e la nota informativa ai sensi dell'articolo 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n. 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 02/06/1997.
- di aver ricevuto e preso visione degli Allegati 7A e 7B e dei documenti componenti il FASCICOLO INFORMATIVO come previsto dall'articolo 32 punto 2 del Regolamento No. 35 dell'ISVAP.

Data _____ / _____ / _____

Firma del Proponente _____