

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

OGGETTO	<i>Copertura assicurativa RC Patrimoniale dell'Ente</i>
----------------	---

STAZIONE APPALTANTE	<i>Città Metropolitana di Genova</i> <i>Sede Legale:</i> <i>Piazzale Mazzini, 2</i> <i>16122 – GENOVA (GE)</i> <i>C.F. 80007350103</i>
----------------------------	--

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	<i>Stefano Salvarani</i>
--------------------------------------	--------------------------

CENTRALE DI COMMITTENZA	<i>Stazione Unica Appaltante della Città Metropolitana</i>
--------------------------------	--

RESPONSABILE DELLA PROCEDURA DI GARA	<i>Maurizio Torre</i>
---	-----------------------

DURATA DEL CONTRATTO	<i>Dodici mesi</i>
-----------------------------	--------------------

DEFINIZIONI	
Contraente/Ente	<i>La Città Metropolitana di Genova ex Provincia di Genova, che stipula il contratto di assicurazione</i>
Assicurazione	<i>Il contratto di assicurazione</i>
Polizza/Contratto	<i>Il documento che prova l'assicurazione</i>
Assicurato	<i>Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione</i>
Assicuratore/Società	<i>La Società di assicurazione</i>
Broker	<i>La ASSIDEA & DELTA Srl</i>
Premio	<i>La somma dovuta dal Contraente alla Società</i>
Sinistro	<i>La trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta ,della richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione</i>

DEFINIZIONI	
Danno	<i>Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica</i>
Danni Materiali	<i>La morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali</i>
Danno Patrimoniale	<i>Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali</i>
Risarcimento	<i>La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro</i>
Franchigia	<i>La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico</i>
Massimale di Garanzia	<i>La massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro</i>
Responsabilità Civile	<i>La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'articolo 2043 e ss. Del C.C. e dell'articolo 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa</i>
Claims Made	<i>La polizza assicura solamente le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta contro gli assicurati durante il periodo di assicurazione, anche se relative ad atti illeciti verificatisi prima dell'inizio del periodo di assicurazione, salvo quanto diversamente ed eventualmente indicato nella relativa scheda di copertura</i>

DEFINIZIONI	
Pubblica Amministrazione	<i>Regioni, Province, Città Metropolitane, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti</i>
Retribuzioni	<i>Ammontare dei compensi e delle retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente e, in generale, ai soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato con l'Ente Contraente</i>

La presente è una Polizza di responsabilità nella forma “claims made”. Ciò significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.

SOMMARIO	
	<i>Pagina</i>
SEZIONE A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE _____	5
A. 1 Oggetto dell'assicurazione	5
A. 2 Periodo di efficacia della garanzia	5
A. 3 Esclusioni.....	5
SEZIONE B - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO _____	7
B. 1 Modalità per la denuncia dei sinistri	7
B. 2 Gestione delle vertenze di danno – Spese.....	7
B. 3 Recesso in caso di sinistro.....	7
SEZIONE C - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE _____	8
C. 1 Durata del contratto	8
C. 2 Massimali di garanzia	8
C. 3 Premio assicurativo - Regolazione.....	8
C. 4 Variazione del rischio.....	9
C. 5 Coesistenza di altre assicurazioni.....	9
C. 6 Modifiche dell'assicurazione	9
C. 7 Territorialità e giurisdizione	9
C.8 Oneri Fiscali.....	9
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.....	9
C.9 Foro competente e Rinvio alle norme di legge	9
C. 10 Forma delle comunicazioni alla Società.....	9
SEZIONE D - INCLUSIONE DI GARANZIA ALTRI SOGGETTI ASSICURATI – dipendenti tecnici _____	10

SEZIONE A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE
--

A. 1 Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne la Città Metropolitana di Genova, ex Provincia di Genova contraente, nei limiti dei massimali di seguito indicati, di quanto questa debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate alla Amministrazione stessa da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, anche interni.

Resta comunque inteso e convenuto tra le parti che la Società terrà indenne l'Amministrazione di quanto questa sia tenuta a pagare in favore di terzi danneggiati esclusa la quota di responsabilità imputabile in via diretta ed esclusiva ai propri Amministratori e Dipendenti che avessero agito con colpa grave accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

Inoltre, nel caso di azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dipendenti o Amministratori dell'Amministrazione, la presente assicurazione terrà indenne l'Amministrazione del pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e la differenza sia stata posta a carico dell'Amministrazione stessa.

A. 2 Periodo di efficacia della garanzia

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della corrispondente copertura assicurativa o nel periodo immediatamente antecedente la sua decorrenza, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia retroattiva) e dei quali gli assicurati abbiano avuto formale notizia per la prima volta e ne abbiano fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nel periodo immediatamente successivo alla sua scadenza o corrente dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva).

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipuli durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

A. 3 Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazioni i danni:

- a) derivanti da azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- b) derivanti da colpa grave o dolo dagli amministratori e/o dai dirigenti e/o dipendenti della Amministrazione contraente nei confronti dei quali l' Amministrazione stessa ha l'obbligo di agire in rivalsa ai sensi della legge n. 20/1994, salvo quanto specificato nell'Articolo A.1 Oggetto dell'assicurazione;
- c) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria, profilassi e di sperimentazione sugli essere viventi;
- d) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose;
- e) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- f) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme del D.Lgs. 2005 n. 209 e relativo regolamento di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- h) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- i) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;

j) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causati da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o i qualsiasi altra sequenza, alla perdita:

- 1) Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
- 2) Qualsiasi atto di terrorismo;

Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di ciò, commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.

Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Se gli assicuratori dovessero ritenere che in virtù di questa clausola, qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato.

Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- a) la responsabilità amministrativa e contabile;
- b) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato e/o l'Amministrazione contraente abbiano già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- c) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato;
- d) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, microtossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

SEZIONE B - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

B. 1 Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto, anche a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata), al broker indicato in polizza, entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Ente contraente è stato formalmente informato dell'evento dannoso.

La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Ente.

Successivamente alla denuncia, l'Assicurato dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relative al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

B. 2 Gestione delle vertenze di danno – Spese

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato con l'assenso dello stesso.

Sono a carico dell'Assicuratore, nei termini dell'art.1917 Codice Civile, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite pari al quarto del massimale di polizza.

Sono 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.

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

B. 3 Recesso in caso di sinistro

Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R.

In tale caso la garanzia prestata con il presente contratto avrà valore per ulteriori 60 gg. dal ricevimento dell'avviso di recesso e, dopo tale periodo, qualora a recedere sia stato l'Assicuratore, lo stesso rimborserà il rateo di premio relativo, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

B.4 Franchigia

I risarcimenti relativi a ciascun sinistro verranno effettuati previa detrazione di una franchigia, se prevista, indicata nella scheda di copertura. La franchigia dovrà restare a carico dell'Ente contraente senza che esso possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altri.

SEZIONE C - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

C. 1 Durata del contratto

Il contratto assicurativo, della durata di dodici mesi, ha effetto dalle ore 24,00 del fino alle ore 24,00 del, fermo quanto previsto dall'articolo 3 "Modalità e termini di pagamento" del premio di cui al capitolato speciale d'onori, con esclusione della tacita proroga.

L'Assicuratore sarà tenuto a prestare il servizio in regime di proroga tecnica, alle medesime condizioni pattuite, per i sei mesi successivi alla scadenza dei contratti, ove richiesto dall'Ente.

C. 2 Massimali di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata, fino alla concorrenza del massimale di € 1.000.000,00, per ciascun sinistro e di € 5.000.000,00 cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'assicurato durante lo stesso periodo.

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più assicurati appartenenti al medesimo Ente, nella determinazione del medesimo sinistro, l'Assicuratore per tale sinistro è obbligato fino ad un massimo di Euro 5.000.000,00.

C. 3 Premio assicurativo - Regolazione

Il premio annuo è calcolato applicando il tasso lordo (comprese cioè le imposte di legge), risultante dall'offerta aggiudicataria di _____ pro-mille sull'importo totale delle mercedi lorde (vedi definizione) erogate ai dipendenti € 16.000.000,00 e verrà 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 acquisito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Ente Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per la regolazione del premio.

Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere regolate nei 30 giorni dalla presentazione all'Ente Contraente della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi.

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

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Ente Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Qualora il Contraente abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte l'Assicuratore riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto ad esigere le eventuali quote di premio non percepite.

Si conviene che la somma dovuta alla Società quale premio minimo comunque acquisito in nessun caso potrà essere inferiore al premio anticipato in via provvisoria.

Le operazioni sopra menzionate saranno effettuate tramite il Broker incaricato dall'Assicurato per la gestione ed esecuzione della polizza.

C. 4 Variazione del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e, pertanto, il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

Rimangono escluse da questa pattuizione le variazioni modificative della natura dell'Ente contraente che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto.

C. 5 Coesistenza di altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva all'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.

C. 6 Modifiche dell'assicurazione

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

C. 7 Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri della Unione Europea.

C.8 Oneri Fiscali

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

C.9 Foro competente e Rinvio alle norme di legge

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza il Foro competente è esclusivamente quello di Genova.

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

C. 10 Forma delle comunicazioni alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (telefax, e-mail, PEC o simili), indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

SEZIONE D - INCLUSIONE DI GARANZIA ALTRI SOGGETTI ASSICURATI – DIPENDENTI TECNICI

Nell'ambito del massimale di garanzia di cui ad articolo C. 2, si conviene che assumono la qualifica di Assicurati anche i soggetti di seguito individuati, alle condizioni contrattuali che precedono se non di seguito variate/ integrate.

D. 1 Soggetti assicurati

Destinatari della presente estensione di copertura sono le persone fisiche in servizio presso l'Ente Contraente nel corso della durata del contratto con qualifica di dipendenti tecnici, intendendo come tali:

qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Ente di appartenenza e che predispone e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Ente di appartenenza che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica.

In caso di assenza o di impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

D. 2 Oggetto della inclusione di garanzia

L'assicurazione è prestata per la responsabilità derivante all'Assicurato per le perdite involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui debba rispondere ai sensi di legge, connessi all'esercizio dell'attività di :

- progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- committente", "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
- "responsabile unico del procedimento" di cui al Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e relativo regolamento di attuazione, approvato con D.P.R. 207/2010 e s.m.i. nonché al vigente Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;
- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- verifica e validazione dei progetti di cui al Decreto legislativo ex D.lgs. 163/06 e s.m.i. nonché al vigente Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.

L'Assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro.

e estesa anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
 2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Assicuratore.
- In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente

del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito.

Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

4. allo svolgimento delle attività di consulenza ecologica ed ambientale, ecologia e fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore); verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde antirumore).

D. 3 Esclusioni di garanzia

La copertura assicurativa non opera invece:

- qualora l'Assicurato non sia abilitato, o non sia autorizzato ai sensi della vigente normativa, all'esercizio delle attività a cui si riferiscono le relative garanzie, ovvero se tali attività non rientrano nelle competenze stabilite dalle disposizioni che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse;

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo A. 3 "Esclusioni", sono compresi i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

D. 4 Contraenza e legittimazione

La presente parte del contratto assicurativo viene stipulata dall'Ente Contraente ex art. 1891 del Cod. Civ. per conto degli Assicurati.

L'Ente assume la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con espresso consenso degli assicurati, anche se non formalmente dichiarato.

D. 5 Coesistenza di altre assicurazione

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente estensione risulti garantito in tutto od in parte anche da altri assicuratori, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

A questo riguardo l'Ente contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione all'Assicuratore in caso di sinistro.