



Città Metropolitana
di Genova

Capitolato speciale d'oneri

OGGETTO	<i>Lotto 1 – Copertura Assicurativa RCT-RCO</i>
STAZIONE APPALTANTE	<i>Città Metropolitana di Genova Sede Legale: Piazzale Mazzini, 2 16122 – GENOVA (GE) C.F. 80007350103</i>
RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO	<i>Dott. Francesco Scriva</i>
CENTRALE DI COMMITTENZA	<i>Stazione Unica Appaltante della Città Metropolitana</i>
RESPONSABILE DELLA PROCEDURA DI GARA	<i>Dott. Stefano Semorile</i>

DEFINIZIONI

Annualità assicurativa	<i>Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.</i>
Assicurazione	<i>Il contratto di Assicurazione</i>
Broker	<i>MARSH S.p.A. iscritta al R.U.I. al n° B000055861</i>
Comunicazioni	<i>Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.</i>
Contraente	<i>Il soggetto che stipula l'assicurazione.</i>
Cose	<i>Sia gli oggetti materiali che gli animali</i>
Conciliazione	<i>La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).</i>

DEFINIZIONI	
Assicurato	<p><i>Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>L'Ente Contraente,</i> • <i>Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza,</i> <p><i>Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente</i></p>
Danno	<i>Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.</i>
Danno corporale	<i>Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.</i>
Danno indiretto	<i>Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.</i>
Danno materiale	<i>Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.</i>
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali....	<i>Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.</i>
Premio	<i>La somma dovuta dal Contraente alla Società</i>
Terrorismo	<i>Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.</i>

DEFINIZIONI	
Dipendenti	<p><i>Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza;</i> ✓ <i>quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato;</i> ✓ <i>quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato;</i> <p><i>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</i></p>
Franchigia	<i>la parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato</i>
Indennizzo	<i>La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.</i>
Massimale per anno	<i>La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.</i>
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	<i>La massima esposizione della Società per ogni sinistro.</i>
Mediazione	<i>L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).</i>
Malattie infettive	<i>la patologia COVID-19 o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2</i>
Polizza	<i>Il documento che prova l'assicurazione.</i>

DEFINIZIONI	
Mercedi	<i>Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato</i>
Risarcimento	<i>La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.</i>
Rischio	<i>La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.</i>
Scoperto	<i>La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.</i>
Sinistro	<i>Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.</i>
Self-insurance retention (S.I.R.)	<i>La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione.</i>
Società	<i>L'impresa assicuratrice (e le coassicuratrici)</i>

SOMMARIO

pagina

Articolo 1	Oggetto _____	6
Articolo 2	Importo a base di gara _____	6
Articolo 3	Premi assicurativi _____	6
Articolo 4	Modalità e termini di pagamento _____	6
Articolo 5	Tracciabilità dei flussi finanziari _____	7
Articolo 6	Clausola broker _____	7
Articolo 7	Obblighi derivanti da rapporti di lavoro _____	8
Articolo 8	Obblighi in materia di sicurezza _____	8
Articolo 9	Tutela della riservatezza _____	8
Articolo 10	Garanzie e cauzione definitiva _____	9
Articolo 11	Ripartizione dell'assicurazione e delega _____	9
Articolo 12	Risoluzione contrattuale _____	9
Articolo 13	Motivi di risoluzione contrattuale _____	10
Articolo 14	Diffida ad adempiere _____	10
Articolo 15	Recesso unilaterale _____	10
Articolo 16	Clausole finali _____	11

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

Articolo 1 Oggetto

Il presente capitolato speciale d'oneri ha per oggetto l'affidamento della copertura assicurativa Lotti 1- Copertura assicurativa RCT-RCO come disciplinata dalla polizza allegata e dalle disposizioni seguenti.

Il contratto di assicurazione sarà formalizzato mediante sottoscrizione della polizza allegata al presente capitolato integrate in appendice dalle relative schede di offerta del soggetto aggiudicatario.

Articolo 2 Importo a base di gara

L'importo complessivo a base di gara ammonta ad € **1.050.000,00**(compresi imposte ed oneri).

Non sono quantificati oneri per la sicurezza in quanto non sono configurabili rischi interferenziali.

Articolo 3 Premi assicurativi

I premi indicati in sede di offerta dal soggetto aggiudicatario o comunque gli eventuali parametri di calcolo restano fissi ed invariabili per tutto il periodo contrattuale, ferme restando le eventuali regolazioni previste.

I premi assicurativi devono riferirsi all'anno solare, o a frazioni in caso di decorrenza o scadenza intermedia.

Articolo 4 Modalità e termini di pagamento

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi dovranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza per il tramite del broker.

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

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

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

Articolo 5 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura - Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art.1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Articolo 6 Clausola broker

Per la gestione del presente contratto, il contraente dichiara di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, attualmente rivestito da parte di MarshSpA con sede operativa in Genova – Viale Padre Santo, n. 5 – telefono 010/837391 fax 010/8373932, ovvero del Broker incaricato.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il Broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al Broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora la Società intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del Broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del **12%** del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Articolo 7 Obblighi derivanti da rapporti di lavoro

L'Assicuratore si obbliga ad ottemperare verso i propri dipendenti a tutti gli obblighi derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi comprese le disposizioni in materia retributiva e contributiva, previdenziale ed assistenziale, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri.

L'Assicuratore si impegna ad applicare nei confronti dei propri dipendenti condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai vigenti contratti collettivi ed integrativi di lavoro applicabili alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni degli stessi.

L'Assicuratore si impegna ad applicare i sopra indicati contratti collettivi anche dopo la loro scadenza e fino al loro rinnovo.

Gli obblighi derivanti dai contratti collettivi di lavoro di cui ai commi precedenti vincolano l'Assicuratore anche nel caso in cui questi non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità del contratto.

Il Contraente può prendere visione degli atti attestanti la regolarità amministrativa dell'appaltatore nel rapporto con i propri dipendenti e/o collaboratori, sia agli effetti contributivi che agli effetti assicurativi, in modo tale che questi ultimi non possano vantare alcuna pretesa nei confronti della Città Metropolitana e manleva quest'ultima da ogni responsabilità al riguardo, sia diretta che indiretta.

L'Assicuratore è responsabile dell'osservanza delle suddette disposizioni anche da parte di eventuali suoi appaltatori, fornitori o collaboratori.

Articolo 8 Obblighi in materia di sicurezza

L'Assicuratore s'impegna ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, nonché prevenzione e disciplina infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri.

In particolare, l'Assicuratore s'impegna a rispettare e a far rispettare al proprio personale nell'esecuzione delle obbligazioni contrattuali le norme di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni e integrazioni.

L'Assicuratore dichiara di conoscere perfettamente le norme contenute nel suddetto decreto in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro per quanto concerne i propri operatori.

L'Assicuratore, recepita l'informativa sui rischi specifici, informa i lavoratori in apposita riunione e predisponde il proprio piano operativo di sicurezza.

L'Assicuratore s'impegna a manlevare la Città Metropolitana da ogni responsabilità al riguardo, sia diretta che indiretta.

L'Assicuratore è responsabile dell'osservanza delle suddette disposizioni anche da parte di eventuali suoi appaltatori, fornitori o collaboratori.

Articolo 9 Tutela della riservatezza

L'Assicuratore si impegna ad applicare integralmente le disposizioni di cui al Regolamento UE 679/2016 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati.

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

L'Assicuratore è tenuto ad adottare tutte le procedure e gli strumenti idonei per proteggere e mantenere riservati i dati acquisiti, comunicati e/o trattati nell'esecuzione del contratto.

L'Assicuratore è tenuto a comunicare all'Assicurato, nel termine di dieci giorni antecedenti la stipula del contratto, il nominativo del responsabile designato del trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati.

L'Assicuratore manleva la Città Metropolitana da qualsiasi responsabilità dovesse derivare dal trattamento dei dati dipendente da fatto proprio, del proprio personale o dei collaboratori che utilizzerà.

Articolo 10 Garanzie e cauzione definitiva

L'Assicuratore deve prestare una cauzione definitiva pari al 10% (dieci per cento) dell'importo contrattuale, salvo gli incrementi e le riduzioni previsti dall'articolo 103 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

La cauzione può essere costituita nei modi previsti dall'articolo 93, commi 2 e 3, del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

La garanzia fideiussoria deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del codice civile e la sua operatività entro 15 giorni a semplice richiesta scritta del Contraente.

La garanzia fideiussoria deve avere validità per tutta la durata del contratto e cessa di avere effetto solo a seguito dell'emissione del collaudo, del certificato di regolare esecuzione o della verifica finale di conformità. In ogni caso il garante si deve ritenere liberato dall'obbligazione solo ed esclusivamente a seguito di espresso svincolo da parte del Contraente. Tale obbligo deve risultare nel contratto di fideiussione.

In caso di proroga e/o rinnovo del contratto il soggetto aggiudicatario s'impegna a mantenere la garanzia fideiussoria.

Articolo 11 Ripartizione dell'assicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Società Coassicratrice Delegataria deve dichiarare di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto;
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi;
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso;
- in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici;

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Articolo 12 Risoluzione contrattuale

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto, ai sensi dell'articolo 1456 del codice civile, in qualsiasi momento senza obbligo di preavviso, in tutti i casi di clausola risolutiva espressa previsti dal contratto di assicurazione e dalla polizza.

Nei suddetti casi il contratto è risolto con effetto immediato a seguito della dichiarazione del Contraente, in forma di lettera raccomandata, comunicazione PEC o fax, di volersi avvalere della risoluzione. Nella comunicazione sono indicati gli estremi dell'inadempimento rilevato. Qualora possa essere opportuno o necessario acquisire chiarimenti o giustificazioni può essere assegnato all'Assicuratore un termine minimo di 5 (cinque) giorni per formulare giustificazioni.

Qualora la Società non ottemperi, non rispetti il termine sopraindicato o qualora le deduzioni non siano a giudizio del Contraente accoglibili, è facoltà del Contraente di risolvere il contratto.

La risoluzione del contratto comporta l'escussione della cauzione definitiva, salvo ed impregiudicato il risarcimento del maggior danno subito.

Articolo 13 Motivi di risoluzione contrattuale

Costituiscono motivo di risoluzione del contratto, ai sensi dell'articolo 1456 del codice civile, fatti salvi altri casi espressamente indicati nel capitolato o nella polizza, le seguenti ipotesi di inadempimento:

- (a) nel caso in cui il Contraente accerti l'effettuazione da parte dell'Assicuratore di pagamenti senza l'utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni così come previsto dall'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, così come modificata dal decreto-legge 12 novembre 2010, n. 187, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217;
- (b) nel caso di cancellazione della Società dal Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi per i motivi di cui all'art. 113 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Codice delle assicurazioni private;
- (c) la mancata reintegrazione della cauzione definitiva eventualmente escussa entro il termine di 15 (quindici) giorni dal ricevimento della relativa richiesta da parte del Committente.

Articolo 14 Diffida ad adempiere

Per tutti gli altri casi di violazione degli obblighi contrattuali, il Contraente, indipendentemente dall'applicazione delle penali, eventualmente previste, comunica alla Società, in forma di lettera raccomandata, comunicazione PEC o fax, gli estremi degli inadempimenti rilevati, assegnando un termine minimo di 15 (quindici) giorni, naturali e consecutivi, dal ricevimento della contestazione, per adempiere secondo le modalità contrattuali. Il termine può essere inferiore qualora sia giustificato da ragioni di interesse pubblico o da pericolo di pregiudizio per il Contraente.

Qualora la Società non ottemperi, è facoltà del concedente risolvere il contratto.

Analogamente può procedere la Società qualora il Contraente si renda inadempiente agli obblighi ad esso riconducibili.

La risoluzione del contratto comporta l'escussione della cauzione definitiva, salvo ed impregiudicato il risarcimento del danno ulteriore.

Articolo 15 Recesso unilaterale

Il Contraente si riserva il diritto di recedere dal contratto prima della scadenza in caso di giusta causa, intesa come cessazione del rapporto di fiducia sottostante il presente contratto, a seguito della perdita di un

Lotto 1 – Copertura Assicurativa di responsabilità civile verso terzi e dipendenti (RCT/RCO)

requisito di capacità a contrarre con la pubblica amministrazione ovvero di intervento di un motivo di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici.

A mero titolo esemplificativo e non esaustivo, si ha giusta causa quando:

- (a) sia stato depositato nei confronti dell'Assicuratore un ricorso ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento o il concordato con i creditori, ovvero, nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione dei beni dell'aggiudicatario;
- (b) l'Assicuratore perda i requisiti minimi richiesti dal bando di gara;
- (c) sia accertata a carico dell'Assicuratore, anche nella persona dei componenti degli organi di amministrazione, del direttore tecnico e degli altri soggetti rilevanti ai sensi della normativa vigente, l'esistenza o la sopravvenienza di incapacità, incompatibilità o impedimenti a contrarre con la pubblica amministrazione;
- (d) sia accertata la mancanza e/o la perdita da parte all'Assicuratore, anche nella persona dei componenti degli organi di amministrazione, del direttore tecnico e degli altri soggetti rilevanti ai sensi della normativa vigente, dei requisiti d'ordine morale e professionale previsti dalla normativa vigente;
- (e) ogni altra fattispecie che faccia venir meno il rapporto di fiducia sottostante il presente contratto.

Dalla data del recesso l'Assicuratore deve cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno al Contraente.

Il Contraente si riserva, altresì, la facoltà di utilizzare il lavoro effettivamente svolto fino al momento del recesso, con le modalità ritenute opportune.

In caso di recesso l'Assicuratore ha il diritto al pagamento delle prestazioni eseguite purché effettuate a regola d'arte, secondo i corrispettivi e le condizioni contrattuali, rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa anche di natura risarcitoria ed ogni ulteriore compenso o indennizzo anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 del codice civile.

Articolo 16 Clausole finali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza e gli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge interne e comunitarie.