

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO ALLA STAZIONE APPALTANTE

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)**

Compagnia assicurativa: Lloyd's Insurance Company S.A.

Intermediario in veste di Manufacturer de facto: Assigeco S.r.l.

Product **RC PROFESSIONALE DEL VERIFICATORE INTERNO SINGOLA OPERA**

Numero di versione di DIP Aggiuntivo Danni: 1

Data di realizzazione del DIP Aggiuntivo Danni: gennaio 2019

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Lloyd's Insurance Company S.A. è una società belga a responsabilità limitata avente sede a Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruxelles, Belgio. E' soggetta alla vigilanza della Banca Nazionale del Belgio dalla quale ha ricevuto autorizzazione all'esercizio Nr. 3094.

Sito web: www.lloyds.com/brussels

E-mail: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Telefono: +32 (0)2 227 39 39

Lloyd's Insurance Company S.A. è autorizzata ad operare in Italia sottoscrivendo rischi in regime di Stabilimento ed in Libera Prestazione di Servizi. La sede legale della Lloyd's Insurance Company S.A. in Italia è Corso Garibaldi 86, Milano 20121.

E-mail: informazioni@lloyds.com

Telefono: +39 02 6378 8870

Il capitale sociale di Lloyd's Insurance Company S.A. ammonta ad EUR 136.222.500. Indice di solvibilità di Lloyd's Insurance Company S.A. disponibile su www.lloyds.com/brussels.

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?



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 di cui all'Art. 26 del D.Lgs. 50/2016, del mancato rilievo di errori ed omissioni nel progetto verificato che ne pregiudichino in tutto o in parte la realizzabilità o la sua utilizzazione.

QUALI OPZIONI/PERSONALIZZAZIONI E' POSSIBILE ATTIVARE?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Proroga temporale garanzia	Possibilità di proroga temporale delle garanzie in assenza di collaudo
----------------------------	--

 Che cosa NON è assicurato ?	
RISCHI ESCLUSI	✓ 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; ✓ 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; ✓ 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; ✓ morte, malattia, infermità o lesioni personali determinati da fatti non direttamente imputabili ad un obbligo di natura professionale; ✓ errori od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente; ✓ fatti o circostanze pregressi già noti all'Assicurato alla data di decorrenza della Polizza; ✓ 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; ✓ presenza od effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo; ✓ sviluppo di energia nucleare o di radioattività. ✓ Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire copertura e nessun (ri)assicuratore sarà obbligato a pagare alcun sinistro o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'(ri)assicuratore a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO ?	Denuncia di sinistro: In caso di Sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente devono darne avviso scritto agli Assicuratori, entro 30 (trenta) giorni da quando ne hanno avuto conoscenza. Assistenza diretta/in convenzione: La compagnia assume fino a quanto ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa, designando ove necessario i legali e/o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso con l'assenso del medesimo. Gestione da parte di altre imprese: La trattazione del sinistro potrà avvenire per il tramite della Società CHP Legal S.r.l. Prescrizione: Anni 2
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.)
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	La liquidazione avverrà entro 60 giorni dalla compilazione e sottoscrizione dell'atto di quietanza da parte dell'assicurato/contraente.

 Quando e comune devo pagare ?	
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.
RIMBORSO	Non previsto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce ?	
DURATA	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.
SOSPENSIONE	Non previsto.

 Come posso disdire la polizza?	
RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non previsto.
RISOLUZIONE	Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 11 che precede. Il Contraente, gli Assicuratori, il Coverholder dei Lloyd's o l'eventuale Intermediario e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o gli Assicuratori e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

 A chi è rivolto questo prodotto ?
A colui che eserciti la propria attività professionale di verificatore di cui all'Art. 26 comma 6 del D.Lgs. 50/2016 incaricato dell'attività di verifica degli elaborati progettuali.

 Quali costi devo sostenere ?
Il costo di intermediazione è al massimo pari al 20%

COME POSSA PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
ALL'IMPRESA ASSICURATRICE	I reclami vanno presentati per iscritto a: Servizio Reclami Lloyd's Insurance Company S.A. Corso Garibaldi 86 - 20121 Milano Fax: +39 02 6378 8857 E-mail: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com
ALL'IVASS	In caso di insoddisfazione con riferimento alla decisione finale, ovvero in caso di mancata ricezione di una decisione in merito entro quarantacinque (45) di calendario dal presentazione del reclamo, l'assicurato avrà il diritto di presentare il proprio reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai seguenti recapiti: IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
MEDIAZIONE	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	Tramite richiesta del proprio Avvocato all'Impresa.
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	