

**CAPITOLATO SPECIALE
PER L'ASSICURAZIONE DI VARI RISCHI IN FAVORE
DI ENTI PUBBLICI E PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI
COL *Sistema Pro.Mo.F.In.A.***

utilizzato da:

COMUNE DI BENEVAGIENNA (CN)

STRALCIO PER IL LOTTO D) RESPONSABILITA' CIVILI
CAPITOLO 11) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' "PATRIMONIALE"

il Sistema Pro.Mo.F.In.A.® è un progetto realizzato, promosso e gestito da
Pro.Mo.F.In.A.

©04/2001

aggiornamento 06/2005

INDICE

CAPITOLO 01	DEFINIZIONI - DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	
	sezione a) definizioni	<i>pag. 03</i>
	sezione b) descrizione dell'attività	<i>pag. 05</i>
CAPITOLO 02	NORME CHE REGOLANO LA CONVENZIONE	
	sezione a) oggetto, struttura e durata	<i>pag. 07</i>
	sezione b) norme di funzionamento	<i>pag. 08</i>
	sezione c) condizioni generali di assicurazione	<i>pag. 11</i>

* * * * *

LOTTO D) RESPONSABILITA' CIVILI - TUTELA GIUDIZIARIA

CAPITOLO 11	ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELL'ENTE PUBBLICO	<i>pag. 14</i>
-------------	--	----------------

* * * * *

CAPITOLO 16	DEI SINISTRI	
	sezione a) dei sinistri in generale	<i>pag. 22</i>
	sezione f) sinistri r.c.d.a.p.	<i>pag. 23</i>

§ § § § §

CAPITOLO 01

SEZIONE A: DEFINIZIONI

01.01. ASSICURATO

E' il soggetto fisico o giuridico in favore del quale viene prestata la garanzia assicurativa ed il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

01.02. ASSICURAZIONE

E' il contratto di assicurazione.

01.03. BENEFICIARI

La/e persona/e designata/e in polizza a riscuotere l'indennizzo. In assenza di designazione specifica i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari.

01.04. BROKER

P.A. INSURANCE BROKER S.r.l. con sede in TORINO.

01.05. CALAMITA' NATURALI

Sono: terremoto, inondazioni, alluvioni e allagamenti, eccesso di precipitazioni nevose, valanghe, slavine.

01.06. COMPAGNIA

E' l'impresa assicuratrice, ovvero _____ASSICURAZIONI S.p.A.

01.07. CONSULENTE

Pro.Mo.F.In.A. (Progetti, Modelli, Formazione ed Infortunistica Assicurative) di Fausto Davolio con sede in Reggio Emilia.

01.09. CONTRAENTE

E' il soggetto fisico o giuridico che stipula il contratto, intrattiene i rapporti con la Compagnia ed adempie gli obblighi previsti dal contratto stesso (salvo quelli che per loro natura incombono all'Assicurato), incluso il pagamento dei premi.

Nella fattispecie Contraente è sinonimo di Ente e/o Pubblica Amministrazione.

01.11. COSE

Sia gli oggetti e beni materiali che gli animali.

01.13. DANNI

Morte, lesioni personali, danneggiamento a cose.

01.16. ENTE

E' la Pubblica Amministrazione. Sinonimo nella fattispecie di Contraente.

01.21. FABBRICATO

E' l'intera costruzione edile, con tutte le opere murarie e di finitura, compresi: fissi ed infissi; opere di fondazione e interrate; impianti idrici ed igienici; impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento o di condizionamento; ascensori, montacarichi, scale mobili; altri impianti ed installazioni considerate immobili per natura o per destinazione; gli affreschi e le statue che non abbiano valore artistico; parquet, tappezzerie, moquette.

Prescindendo dalle caratteristiche costruttive e dai materiali impiegati, sono considerati fabbricato anche: palloni pressostatici; tensostrutture; gazebo; tettoie e quant'altro utilizzato come "contenente".

Si conviene inoltre di considerare come fabbricato anche gli spazi di pertinenza degli immobili, quali: aree tenute a verde, strade private, recinzioni e cortili interni, nonché - per analogia - gli impianti indicati nel primo paragrafo della definizione.

01.28. INDENNIZZO

E' la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato e/o al Contraente in caso di sinistro.

01.29. INFORTUNIO

E' l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente od un'inabilità temporanea.

01.30. INSEDIAMENTO

Ogni luogo fisicamente individuabile nel quale il Contraente svolge la propria attività, sia direttamente che indirettamente.

01.31. INVALIDITA' PERMANENTE

E' la diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità dell'assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dall'attività esercitata.

01.36. MALATTIA

E' ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

01.38. PERDITE PATRIMONIALI

Sono il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose.

01.39. PERIODO DI ASSICURAZIONE

E' ogni periodo di dodici mesi o frazione d'anno nel corso della durata della polizza, coincidente con la data di inizio e quella di scadenza.

01.40. POLIZZA

E' il documento che riferendosi al contratto di assicurazione - da cui dipende e di cui rappresenta l'emanazione operativa - prova l'assicurazione.

01.41. PREMIO

E' la somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.

01.47. RISARCIMENTO

E' la somma dovuta dalla Compagnia a terzi in caso di sinistro.

01.48. RISCHIO

E' la probabilità che si verifichi un sinistro in relazione all'attività svolta dall'Assicurato e/o dal Contraente e l'entità dei danni che possono derivarne.

01.51. SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è stipulata l'assicurazione.

Per analogia è anche la richiesta di risarcimento inviata all'Assicurato e/o al Contraente.

01.53. SPESE LEGALI E PERITALI

Sono le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa; le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Compagnia; le spese liquidate dal Giudice in favore delle controparti in caso di soccombenza.

Restano escluse dall'assicurazione: le multe, le ammende e le sanzioni in genere; gli oneri fiscali, quali bollature di documenti, spese di registrazione sentenze ed atti in genere, altri oneri fiscali.

01.55. SUBAPPALTATORE

E' la persona fisica e/o giuridica cui l'Assicurato e/o il Contraente hanno ceduto l'esecuzione di una parte contrattualmente predeterminata di opere, lavori, servizi.

* * * *

CAPITOLO 01
SEZIONE B: DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' ASSICURATA
(rischio base assicurato)

L'attività assicurata consiste nell'esercizio di una Amministrazione Comunale che, nell'ambito, con le forme ed i modi delle disposizioni di legge, esercita tutte le attività, competenze e funzioni istituzionalmente previste, tanto per propria autonomia statutaria e potestà regolamentare, quanto per attribuzione, delega o trasferimento dello Stato o della Regione.

A titolo esemplificativo e non riduttivo si evidenzia (riportandolo dalla legge 08.06.1990 n° 142 "ordinamento delle autonomie locali" e dalla legge 03.08.1999 n° 265) che:

Il Comune è l'Ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo.

I Comuni hanno autonomia statutaria, normativa, organizzativa ed amministrativa, nonché autonomia impositiva e finanziaria nell'ambito dei propri statuti e regolamenti e delle leggi di coordinamento della finanza pubblica.

I Comuni sono titolari di funzioni proprie e di quelle conferite loro con legge dello Stato e della regione, secondo il principio della sussidiarietà. I Comuni svolgono le loro funzioni anche attraverso le attività che possono essere adeguatamente esercitate dalla autonoma iniziativa dei cittadini e delle loro formazioni sociali.

Spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi sociali, dell'assetto e utilizzazione del territorio e dello sviluppo economico.

Il Comune gestisce i servizi elettorali, di anagrafe, di stato civile, di statistica e leva militare.

Il Comune provvede alla gestione dei servizi pubblici che abbiano per oggetto produzione di beni ed attività rivolte a realizzare fini sociali e a promuovere lo sviluppo economico e civile della propria comunità.

Agli effetti della copertura assicurativa, pertanto, si da' e prende atto che il Comune:

A) POSSIEDE E/O UTILIZZA E/O CUSTODISCE

1. Beni immobili per destinazione, uso e natura, quali: aree, terreni, strade, bacini, insediamenti, infrastrutture e fabbricati. Questi ultimi sono di normale costruzione e copertura, con relative pertinenze, dipendenze, tettoie, passaggi coperti e quant'altro di inerente, senza limitazioni di titolo, destinazione o caratteristiche costruttive.
2. Beni mobili, iscritti o meno a pubblici registri, inclusi: impianti, macchine, macchinari, attrezzature, arredamento, mobilio e, più in generale, tutto ciò che - non rientrando nell'accezione di "bene immobile" - costituisce dotazione e pertinenza del Comune, connesso ed occorrente al funzionamento del Comune medesimo ed alla prestazione, da parte di questi, dei servizi erogati. Tali beni possono trovarsi sia sottotetto a fabbricati che all'aperto, in aree di pertinenza o disponibilità del Comune.
3. Beni immateriali, quali: software per sistemi di elaborazione dati e simili; marchi, stampi e modelli; più in generale tutto ciò che - pur non essendo legato alla materialità delle cose - rappresenti un valore.
4. Prodotti - chimici e non -, scorte, materiali di consumo, ricambi e quant'altro utile e/o necessario per il funzionamento del Comune nell'insieme delle proprie molteplici attività e che non sia individuabile nei punti precedenti.

B) ESERCITA

attività di progettazione, concessione, produzione, erogazione, esecuzione, gestione, costruzione, manutenzione, organizzazione e sperimentazione di: beni, servizi in genere, impianti, infrastrutture, tanto in economia che mediante affidamento a terzi. Il tutto impiegando le macchine, i macchinari, le attrezzature, le dotazioni, gli strumenti, l'arredamento, i materiali, i sistemi ed i ritrovati che l'evoluzione tecnica, culturale e scientifica, nonché gli usi e la tradizione, consentono o consigliano di adottare, nessuno escluso né eccettuato.

C) SI AVVALE

normalmente di prestazioni di lavoro subordinato. Secondo vigenza di disposizioni può anche ricorrere:

- all'opera di giovani che prestano il servizio civile, sostitutivo del servizio militare di leva;
- al volontariato nelle sue varie forme;
- a collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità;
- alle prestazioni degli "addetti ai servizi socialmente utili";
- a convenzioni con Amministrazioni Pubbliche e - ove ammesso - privati, per l'utilizzazione di persone da esse dipendenti o della cui opera essi si avvalgano legittimamente.

§ § § § §

CAPITOLO 02

SEZIONE A: OGGETTO, STRUTTURA E DURATA

02.01. - OGGETTO.

Scopo del presente capitolato speciale è di riunire in un solo documento assicurativo appositamente predisposto i tipi di rischio indicati in sommario che il Contraente intende trasferire all'assicuratore.

Il capitolato speciale definisce contrattualmente l'intendimento delle parti; regola i termini della cessione di rischio dall'Assicurato alla Compagnia; determina i limiti di indennizzo e/o risarcimento tanto per le garanzie quanto per i capitali, massimali o somme assicurate; stabilisce ogni altra modalità di funzionamento e di operatività.

02.02. - STRUTTURA.

Il presente capitolato speciale è suddiviso in: Sommario e 14 capitoli per argomenti omogenei.

Ciascun capitolo è a sua volta ripartito in sezioni particolareggiate quando lo richiedano l'importanza, la vastità di trattazione e la chiarezza di esposizione.

Le garanzie assicurative vere e proprie - ferma restando la suddivisione in capitoli - sono poi raggruppate nei seguenti "lotti", ovvero in macro-segmenti rientranti in un concetto univoco e utile agli effetti dell'aggiudicazione dei servizi assicurativi in favore dell'Ente:

LOTTO A: PATRIMONIO

LOTTO B: VEICOLI

LOTTO C: PERSONE

LOTTO D: RESPONSABILITA' CIVILI - TUTELA GIUDIZIARIA

Dal capitolato, documento unico ed unitario, dipendono le polizze di assicurazione vere e proprie ed ogni altro modulo occorrente e funzionale a dare concreta attuazione alle norme qui contenute.

La presente vale quale stralcio per il LOTTO D) responsabilità civili, capitolo 11 (RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELL'ENTE PUBBLICO).

02.03. - DURATA.

Si conviene che le polizze dipendenti dal presente capitolato abbiano la durata di anni TRE , con decorrenza dal **28.02.2010** e scadenza alle ore 24 del **28.02.2013**, senza tacito rinnovo.

La scadenza ricorrente annua viene fissata al **28 FEBBRAIO**

Resta inteso che qualora cessasse il mandato al Consulente e questi - titolare dei diritti di copyright sul testo - non acconsentisse al suo mantenimento in vigore, il capitolato e le polizze che da esso dipendono verranno annullate a far tempo dalla prima scadenza ricorrente annua successiva alla cessazione del rapporto tra il Contraente ed il Consulente.

02.04. - LEGITTIMAZIONE.

L'Ente ha approvato il presente capitolato speciale con delibera di Comitato Amministrativo valida ed adottata nel rispetto delle vigenti disposizioni.

* * * * *

CAPITOLO 02

SEZIONE B: NORME DI FUNZIONAMENTO

02.05. - CAMPO DI APPLICAZIONE.

Le norme che seguono, fino alla conclusione del capitolo, hanno valore per tutto il capitolato.

02.06. - MODULISTICA.

Formano parte integrante del capitolato i moduli riportati in apposito fascicolo, così raggruppati:

1. schede tecniche di identificazione, analisi e valutazione dei rischi da trasferire all'assicuratore;
2. facsimile delle polizze di assicurazione;
3. documenti per la raccolta di dati e informazioni;
4. facsimile delle appendici di regolazione del premio;
5. moduli per la raccolta delle denunce di sinistro.

02.07. - CLAUSOLA DI CONSULENZA - FORMA DELLE COMUNICAZIONI.

Il Contraente dichiara di aver affidato mandato di consulenza e assistenza in materia di sinistri, rischi e coperture assicurative, inclusa la gestione del proprio programma assicurativo e quindi del presente capitolato, al Consulente (Pro.Mo.F.In.A.) e al Broker (P.A. Insurance Broker S.r.l.).

Al Broker spettano direttamente tutte le competenze previste dalla legge 792/84 e le fasi di risk management applicativo.

Il Consulente cura autonomamente la gestione dei sinistri, dopo la loro apertura a cura del Broker, ed il risk management di base.

Per lo svolgimento dell'incarico ricevuto, Consulente e Broker hanno istituito un "SERVIZIO COMUNE PER PRESTAZIONI DI CONSULENZA ED ASSISTENZA IN MATERIA DI SINISTRI, RISCHI E COPERTURE ASSICURATIVE."

Conseguentemente le parti convengono che tutti i rapporti inerenti il presente capitolato saranno svolti per conto del Contraente dal citato "servizio comune" predisposto da Consulente e Broker.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, la regolazione verrà effettuata dal Contraente direttamente in favore della Compagnia, dando contestuale comunicazione dell'avvenuta emissione dei mandati al Broker. Questi diramerà alla Compagnia la comunicazione di copertura unendo copia dei mandati di pagamento.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'Art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta alla Compagnia dal Consulente o dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato e/o del Contraente, si intenderà come fatta dall'Assicurato e/o dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato e/o dal Contraente al Consulente o al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia, fermo restando l'obbligo di Consulente e Broker al pronto inoltro ad essa della comunicazione ricevuta. Analogamente dicasi per le comunicazioni diramate dalla Compagnia che saranno indirizzate al Consulente o al Broker e da questi trasmesse all'Assicurato e/o Contraente.

In tal senso si richiama espressamente il disposto dell'Art. 1705 del Codice Civile.

02.08. - FORMA E CRITERIO DELL'ASSICURAZIONE.

Premesso che

- a. nel concetto di *forma dell'assicurazione* rientrano le seguenti locuzioni:
 - valore intero
 - primo rischio assoluto
- b. nel concetto di *criterio dell'assicurazione* rientrano le seguenti locuzioni:
 - valore a nuovo
 - valore reale o allo stato d'uso.

le parti convengono che ciascun rischio venga trasferito con propri forma e criterio, secondo quando stabilito nei rispettivi capitoli e/o nelle schede tecniche che corredano il capitolato.

02.09. - TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

Le garanzie previste dal capitolato sono prestate:

K	nell'ambito delle somme indicate nelle rispettive polizze e per l'intera gamma delle prestazioni, se l'Assicurato indica nelle schede tecniche, di NON avere in corso altre assicurazioni per il rischio da garantire (cosiddetta assicurazione di primo rischio).
W	nell'ambito delle somme indicate nelle rispettive polizze e per le garanzie non previste dai contratti in corso, ma solo dopo l'esaurimento delle somme ivi assicurate, se l'Assicurato indica nelle schede tecniche di AVERE in corso altre assicurazioni per il rischio da garantire (cosiddetta assicurazione mista di secondo rischio e di primo rischio per differenza nelle condizioni).

Le schede tecniche contengono ogni informazione utile a determinare il contenuto delle altre assicurazioni esistenti.

02.10. - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO.

Ciascuna scheda tecnica indica gli elementi ed i percorsi che l'assicuratore deve seguire per giungere alla determinazione del premio nell'ambito dei lotti prestabiliti.

02.11. - REGOLAZIONE DEL PREMIO.

Tutti i lotti in cui si suddivide il presente capitolato, ad eccezione dei capitoli 06, 12, 14 e 15, sono strutturati in modo che il premio convenuto sia calcolato sulla base dei seguenti elementi variabili:

LOTTO	RISCHIO	ELEMENTO VARIABILE
11	R.C.D.A.P.	Retribuzioni lorde; numero e qualifica delle persone assicurate; costo opere pubbliche; assicurazione postuma nominativa

Il premio viene anticipato in via provvisoria secondo i conteggi esposti in polizza, ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata contrattuale secondo le variazioni intervenute nel medesimo periodo.

A tale scopo il Contraente deve fornire alla Compagnia, entro i 90 giorni successivi la scadenza del periodo assicurativo o del contratto, tutti i dati necessari, secondo le indicazioni della precedente tabella.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere saldate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati occorrenti ed il pagamento del conguaglio dovuto alla Compagnia, questa può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto e garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento del conguaglio, e l'assicurazione rimane sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto - per la Compagnia - di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio nei termini sopra citati, la Compagnia - fermo il diritto di agire giudizialmente - non è obbligata per le richieste di risarcimento presentate nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

02.12 - RISCHI A NUOVO - VARIAZIONI DI VALORE PER IL PATRIMONIO.

La prestazione assicurativa include automaticamente tutti i servizi prestati e/o le competenze a nuovo e/o gli insediamenti, impianti ed infrastrutture che il Contraente dovesse intraprendere, esercitare, gestire, costruire, acquisire, mantenere nel corso della validità del presente capitolato.

La Compagnia si impegna a ritenere in garanzia gli insediamenti ed i beni acquisiti e/o modificati nel corso dell'annualità assicurativa, senza obbligo della comunicazione da parte del Contraente ma con regolazione a fine anno sulla base delle variazioni di valore intervenute. Il premio di regolazione viene convenzionalmente determinato nel 50% di quello annuo risultante dal conguaglio.

Per l'annualità successiva a quella cui si riferisce la regolazione, la differenza tra il premio annuo inizialmente convenuto e quello risultante dalla regolazione medesima viene incassata/rimborsata in sede di regolazione.

Il premio delle annualità successive sarà quello risultante dall'ultima regolazione effettuata.

Quanto precede nei limiti del 30% delle somme assicurate nei singoli capitoli.

Ogni acquisizione e/o modifica che ecceda tali limiti dovrà formare oggetto di apposita pattuizione alle condizioni normative e di premio vigenti, salvo il caso dell'aggravamento di rischio per il quale le parti determineranno nuove specifiche condizioni di assicurazione.

02.13. - IDENTIFICAZIONE DI PERSONE E/O COSE ASSICURATE.

La compagnia rinuncia alla preventiva identificazione delle persone e delle loro condizioni psicofisiche, nonché delle cose assicurate.

Il Contraente dichiara tuttavia di essere in grado - in qualunque momento - di consentire l'identificazione delle persone e di dimostrare la qualità e quantità dei beni garantiti con documentazione probante, sia essa amministrativa, fiscale o di altra natura.

* * * * *

CAPITOLO 02
SEZIONE C: CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

02.14. - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO.

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 del Codice Civile).

02.15. - ALTRE ASSICURAZIONI.

Il Contraente deve comunicare alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

02.16. - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE.

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante appendice sottoscritta dalle parti.

02.17. - PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELLA GARANZIA.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° (trentesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

02.18. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO.

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile).

02.19. - DIMINUZIONE DEL RISCHIO.

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato (Art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Se la diminuzione del rischio interviene durante il periodo di assicurazione, la Compagnia rimborserà al Contraente - al netto delle imposte - la parte di premio relativa al periodo di minor rischio corso.

02.20. - CESSAZIONE DEL RISCHIO.

In caso di cessazione di rischio il contratto si scioglie (Art. 1896 del Codice Civile) e pertanto la singola polizza pertinente al rischio cessato viene annullata.

La Compagnia rimborserà al Contraente - al netto delle imposte - la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

02.21. - BUONA FEDE.

Le omissioni, inesattezze e reticenze di cui ai precedenti Artt. 02.14. e 02.18. non pregiudicano il diritto dell'Assicurato alle prestazioni tutte di polizza, purché tali omissioni, inesattezze e reticenze siano avvenute in buona fede.

Il Contraente, tuttavia, si impegna a corrispondere alla Compagnia il maggior premio proporzionato al maggior rischio dovuto all'aggravamento, previa trattativa tra le parti con l'intervento del Consulente e del Broker.

02.22. - ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA.

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro, però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Compagnia e dall'Assicurato, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dall'Assicurato.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Il Contraente, mediante apposita documentazione probatoria di tipo amministrativo, individua gli interessi di terzi (beni e/o persone) che intende tutelare con le assicurazioni del presente capitolato speciale.

02.23. - VARIAZIONI NELLA FIGURA DEL CONTRAENTE.

In caso di variazione della personalità giuridica dell'Amministrazione Contraente per fusione, accorpamento, suddivisione o altri motivi - dipendenti o meno da prescrizioni legislative - i rapporti assicurativi dipendenti dal presente capitolato hanno efficacia fino al momento in cui la/e nuova/e Amministrazione/i, opportunamente costituita/e e legittimata/e, subentra in toto al Contraente.

Questi si impegna a comunicare alla Compagnia la prossima variazione entro 60 giorni dall'avvenuta delibera o dall'emanazione o promulgazione di provvedimenti, norme, leggi in base alle quali avviene la variazione.

Compagnia e Contraente/Assicurato si impegnano a rinegoziare il capitolato e tutti i rapporti esistenti nell'ambito della nuova realtà venutasi a creare.

Ove non fosse possibile la prosecuzione del rapporto, il capitolato e le polizze da essa dipendenti cesseranno al termine del periodo di assicurazione in corso al momento della variazione, fermo restando quanto pattuito in merito all'eventuale regolazione del premio.

02.24. - LIMITE MASSIMO DELL'INDENNIZZO.

Salvo i casi previsti dall'Art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Compagnia potrà essere tenuta a pagare una somma maggiore di quella assicurata.

02.25. - RINUNCIA ALLA RIVALSA.

La Compagnia rinuncia ad avvalersi del diritto di surroga spettante ai sensi dell'Art. 1916 del Codice Civile per sinistri dei quali fossero ritenuti responsabili l'Assicurato, i dipendenti del Contraente, gli Amministratori dell'Ente nonché tutti coloro che - indipendentemente da qualsiasi rapporto col Contraente medesimo - occupino locali e/o insediamenti, oppure esercitino attività, purché legittimamente autorizzati dallo stesso Contraente.

02.26. - RISCHI SEMPRE ESCLUSI.

Sono sempre esclusi i danni determinati da:

- ⇒ guerra, atti di guerra, invasione, occupazione militare, guerre civili, ribellione, rivoluzione;
- ⇒ esplosioni o radiazioni nucleari, contaminazioni radioattive, impiego di armi nucleari;
- ⇒ dolo dell'Assicurato e degli Amministratori del Contraente.

02.27. - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE.

Ai sensi dell'Art. 23 della Legge 62 del 18.04.2005 l'assicurazione cessa alle ore 24 della scadenza fissata in polizza e non è soggetta a tacito rinnovo.

Tanto il Contraente quanto la Compagnia possono recedere dal contratto in occasione di ogni scadenza ricorrente annua con preavviso di 90 giorni.

02.28. - ONERI FISCALI.

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

02.29. - FORO COMPETENTE.

E' competente il foro dell'ordinaria giurisdizione.

02.30. - CLAUSOLA INTERPRETATIVA ESPRESSA.

Le clausole tutte del presente capitolato sono il risultato della concorde volontà delle parti e pertanto non vale il disposto degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile.

In particolare Contraente e Compagnia si danno reciprocamente atto che - nell'ambito della prestazione assicurativa - vige il principio secondo il quale ciò che non è espressamente escluso rientra nell'operatività delle garanzie.

In caso di sinistro che possa risultare garantito in più capitoli (o in più sezioni di un medesimo capitolo) si conviene che esso verrà indennizzato secondo la clausola più specifica avendo riferimento alla tipologia di evento; le garanzie assimilabili interverranno solo dopo l'eventuale esaurimento dei limiti di indennizzo della garanzia specifica.

Analogamente si conviene che se il sinistro che possa risultare garantito in più capitoli (o in più sezioni di un medesimo capitolo) presenta limitazioni all'indennizzo diversificate in termini di franchigia e/o scoperto, si applicheranno un solo scoperto e/o una sola franchigia riferite alla clausola specifica per il tipo di evento.

Qualora la Compagnia, per esigenze organizzative interne legate all'informatica, si trovi nella necessità di emettere la polizza su proprio modello o stampato, si conviene che ciò è ammesso in aggiunta comunque alla modulistica del presente capitolato, che rimane la sola contrattualmente vincolante per le parti.

02.31. - CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI EX LEGE 31.12.1996 N°675 e D. Lgs. 196/2003.

Il consenso al trattamento dei dati personali sensibili di cui alle norme di legge avviene mediante sottoscrizione degli interessati (il Contraente all'atto della stipulazione della polizza, l'Assicurato in caso di sinistro) di:

1. nota informativa su stampato proprio della Compagnia
2. consenso al trattamento dei dati personali su modulo riportato nel fascicolo allegati.

02.32. - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.

Per tutto ciò che non è diversamente regolato in polizza, valgono le norme di legge.

CAPITOLO 11

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELL'ENTE PUBBLICO - GARANZIA IN FAVORE DELL'ENTE CON FACOLTA' DI ESTENSIONE DELLA COPERTURA ALLE SINGOLE PERSONE CHE ADERISCONO VOLONTARIAMENTE

11.01. - DEFINIZIONI SPECIFICHE PER IL CAPITOLO 11

Nel presente testo contrattuale, alle parole che seguono le parti attribuiscono convenzionalmente il significato indicato in appresso.

AMMINISTRAZIONE

E' l'Ente Pubblico (Stato - attraverso gli organismi istituzionali nei quali è strutturato -, Regioni, Province, Comuni, Istituzioni, Comunità Montane, Unioni di Comuni, Aziende Sanitarie Locali., Aziende Ospedaliere, Aziende Speciali, Aziende Municipalizzate, Istituti Previdenziali ed Assicurativi, Consorzi ed Enti Pubblici, Enti statali e Parastatali, Organismi di Diritto Pubblico) nel quale l'Assicurato ricopre incarichi e svolge funzioni.

L'Amministrazione è comunque terzo qualora l'operato dell'Assicurato, nell'esercizio delle proprie mansioni, funzioni e qualifiche, arrechi danno alla stessa secondo le disposizioni normative di polizza.

ASSICURATO

E':

L'Amministrazione;

più in generale tutte le persone di cui l'Amministrazione deve rispondere ai sensi di legge;

La protezione dell'interesse dell'Assicurato è l'oggetto della polizza.

11.02. – IDENTIFICAZIONE DELL'ASSICURAZIONE.

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione di ogni somma costituente “perdita patrimoniale” che essa sia tenuta a pagare o rimborsare a terzi in conseguenza di un atto o fatto colposo, omissivo o commissivo, compiuto dalle persone di cui essa deve rispondere nello svolgimento delle attività legittimamente esercitate (descritte al capitolo 01, sezione B del capitolato), e che determini responsabilità ai sensi di legge di tipo extracontrattuale, contrattuale, amministrativa, contabile e formale.

Dalla presente assicurazione sono escluse a priori le garanzie rientranti nella polizza di Responsabilità Civile verso terzi e/o Prestatori di Lavoro (R.C.T. & O.) generale dell'Amministrazione.

11.03. - ESCLUSIONI.

A) NON sono considerati terzi:

- il coniuge, i genitori ed i figli dell'Assicurato (se persona fisica), nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;

le società di cui l'Assicurato (sia persona fisica che giuridica) sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o collaboratore;

B) L'assicurazione NON vale per i danni e le perdite patrimoniali conseguenti a:

- a. Dolo o colpa grave dell'Assicurato persona fisica, salvo quanto previsto dal successivo Art. 11.24. relativamente alla colpa grave ;
- b. Inquinamento non accidentale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- c. Sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;

- b) Smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore, solo se derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina o incendio;
- c) Attività svolte dall'Assicurato persona fisica quale amministratore del Contraente e/o componente di consigli di amministrazione di Enti o Società;
- d) Omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o ritardi di pagamento dei relativi premi;
- g. Mancato raggiungimento degli obiettivi professionali di competenza sollevate dall'Ente di appartenenza;
- h. Calunnia, ingiuria, diffamazione;
- i. Avvenimenti che insorgono in occasione di guerra, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, salvo che l'Assicurato provi che l'evento dannoso non ebbe relazione con detti avvenimenti;
- j. attività svolte in proprio dall'Assicurato persona fisica;
- l. Da furto di cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
Conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla legge;

11.04. – INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA.

A) INIZIO DELLA GARANZIA (retroattività)

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, anche se relative a fatti, azioni, omissioni, comportamenti in genere posti in essere non oltre cinque anni prima della decorrenza della polizza medesima.

L'assicurazione non è operante per i danni conseguenti a fatti o circostanze per i quali, al momento della stipula del presente contratto, l'Assicurato e/o l'Amministrazione di appartenenza abbiano ricevuto richiesta di risarcimento o siano a conoscenza di richiesta di risarcimento.

Agli effetti di quanto sopra l'Assicurato ed il Contraente (se persona diversa identificata nell'Amministrazione di appartenenza) dichiarano di non essere a conoscenza di atti o fatti suscettibili di causare o di aver causato eventi rientranti nell'oggetto dell'assicurazione.

B) TERMINE DELLA GARANZIA (ultrattività – garanzia postuma)

L'assicurazione è operante per i sinistri denunciati nei cinque anni successivi alla cessazione del rischio, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia del contratto.

La garanzia postuma è valida fino a quando resta in vigore il presente contratto di assicurazione; qualora esso cessasse terminerà anche la garanzia postuma.

E' in facoltà del Contraente o del singolo Assicurato persona fisica (ovvero dei suoi aventi diritto) richiedere alla Compagnia, che si impegna a concederla, l'estensione temporale alle denunce di sinistro afferenti il presente punto B).

La richiesta di estensione (nominativa per l'Assicurato persona fisica) avviene in fase di regolazione del premio con le modalità dell'Art. 11.13. del presente capitolato.

Il premio dovuto per l'estensione medesima ammonta ad una annualità di quello stabilito per ciascun Assicurato individualmente inteso.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Compagnia per uno o più sinistri denunciati nei suddetti periodi di proroga, fermo restando il massimo esborso per ciascun sinistro previsto nella stessa polizza.

C) GARANZIA EREDI

Si conviene inoltre che, in caso di decesso dell'Assicurato, rimane l'obbligo per la Compagnia di tenere indenni gli eredi dalle azioni dei terzi e/o della Pubblica Amministrazione in sede di rivalsa, per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità del contratto di assicurazione, ferme la prescrizione ed ogni altra norma previste dalla legge, ma non oltre 5 anni dal fatto che origina il sinistro. Tale obbligo a carico della Compagnia non comporta alcun versamento di premio aggiuntivo.

11.05. – ESTENSIONE TERRITORIALE.

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

11.06. – MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – SCOPERTI / FRANCHIGIE.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale di € 2.000.000,00= unico per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati.

La massima esposizione per anno assicurativo e per sinistro che veda coinvolti una pluralità di Assicurati, indipendentemente dal numero dei sinistri e degli assicurati coinvolti, non potrà in nessun caso superare € 6.000.000,00=

L'assicurazione è prestata con gli scoperti, franchigie e delimitazioni di cui al successivo Art. 11.14.

Sono inoltre operanti le seguenti limitazioni al massimale base:

- a) per i danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, o detenga a qualsiasi titolo, l'assicurazione è prestata fino a concorrenza della somma di € 500.000,00=;
- b) Per i danni e le perdite patrimoniali conseguenti a: inquinamento accidentale, danni ambientali, interruzione o sospensione – totale o parziale - di attività agricole, produttive, commerciali e di servizio la Compagnia è obbligata fino a concorrenza della somma di € 1.000.000,00=.

11.07. – FORMA DELL'ASSICURAZIONE.

Le garanzie previste dalla polizza sono prestate:

K. nell'ambito dei massimali ivi indicati e per l'intera gamma delle prestazioni, se l'Assicurato indica nella proposta, di NON avere in corso altre assicurazioni per il rischio da garantire (cosiddetta assicurazione di primo rischio).

W. nell'ambito dei massimali ivi indicati e per le garanzie non previste dal contratto in corso, ma solo dopo l'esaurimento delle somme colà assicurate, se l'Assicurato indica nella proposta di AVERE in corso altre assicurazioni per il rischio da garantire (cosiddetta assicurazione mista di secondo rischio e di primo rischio per differenza nelle condizioni).

Resta inteso che, relativamente ai danni, le garanzie previste dalla presente polizza saranno operanti solo dopo l'esaurimento dei massimali, in caso di rivalsa o in caso di inefficacia dell'assicurazione di responsabilità civile generale (R.C.T. & O.) dell'Ente di appartenenza dell'Assicurato.

11.08. – LEGITTIMAZIONE ALLA CONTRAENZA – INTERESSI DEL CONTRAENTE.

La presente assicurazione viene stipulata dall'Amministrazione in favore di sé stessa e nel proprio interesse, nonché degli Assicurati indicati in polizza, giusta deliberazioni validamente assunte ed esecutive ai sensi di legge.

L'Amministrazione assume pertanto la veste di:

- a. Assicurato per i casi in cui debba rispondere direttamente nei confronti dei terzi.
- b. Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula il contratto ed adempie agli obblighi previsti dal contratto stesso, quando il sinistro riguardi le persone di cui deve rispondere.

Il Contraente dichiara di essere portatore di propri interessi alla stipulazione della polizza e di potersi trovare nella posizione di "controparte - danneggiato" in caso di sinistro riconducibile a responsabilità dell'Assicurato.

Ne consegue che il Contraente stesso limiterà la propria presenza contrattuale agli adempimenti inerenti il pagamento del premio e quant'altro previsto dalla polizza in capo al Contraente medesimo, salvo l'esercizio dei diritti e delle azioni che gli competono quale danneggiato.

11.09. – IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI.

Il Contraente si obbliga, all'atto della stipulazione iniziale ed in tutti i casi di variazione di persone e/o di nuovi inserimenti, a fornire al Consulente e/o al Broker le proposte di assicurazione compilate e sottoscritte da ciascun Assicurato secondo il facsimile unito in calce al presente capitolato.

11.10. – CASI PARTICOLARI DI ATTIVITA'.

Si trascrivono in appresso le norme specifiche che regolano la prestazione assicurativa in favore degli Assicurati che svolgono particolari attività nell'ambito della Pubblica Amministrazione.

A tale riguardo si intende espressamente riconfermato l'Art. 11.04., soprattutto per quanto riguarda il punto B) - garanzia postuma.

ARCHITETTO - INGEGNERE - GEOMETRA - PERITO

1. L'attività garantita, oltre a quella genericamente evidenziata all'Art. 11.02., consiste:

- a) nell'esercizio delle funzioni attribuite dall'Amministrazione all'Assicurato nell'ambito degli uffici preposti:
 - al rilascio di autorizzazioni e/o concessioni edilizie;
 - all'effettuazione di collaudi e/o controlli;
 - all'apposizione di vincoli urbanistici;
 - a quant'altro di inerente o assimilabile.
- b) nella progettazione e/o direzione dei lavori di opere e impianti di qualsiasi tipo legittimamente realizzate dall'Amministrazione di appartenenza dell'Assicurato.
- nello svolgimento delle funzioni di responsabile unico del procedimento previsto dalla legge 11.02.1994 N° 109 e s.m.i., ora confluita nel D. Lgs. 163/2006, nonché dal relativo regolamento di esecuzione (D.P.R. 21.12.1999 N°554).
- c) nello svolgimento delle attività di committente, responsabile e/o progettista a vario titolo previste dai D.Lgs. 626/94 (e 81/2008) e 424/96 e per le quali l'Assicurato sia stato nominato, rispettivamente, committente, responsabile o progettista.

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte di polizza, con l'avvertenza che l'Assicurato non può svolgere contemporaneamente alla progettazione e/o direzione dei lavori anche le altre funzioni amministrative previste nel presente paragrafo, nel senso che l'una esclude l'altra. Costituiscono eccezione i casi previsti dall'Art. 7, comma 2, della citata legge 109/94.

2. Attività di progettazione e/o direzione dei lavori - danni alle opere progettate e/o dirette

- a. L'assicurazione vale per i danni alle opere in costruzione e a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, provocati da rovina totale o parziale delle opere stesse.
Per la presente garanzia la Compagnia è obbligata fino a concorrenza di € 1.000.000= per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati.

- b. L'assicurazione comprende altresì le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con l'obbligo, da parte dell'Assicurato, di darne immediato avviso alla Compagnia.

In caso di disaccordo sull'utilità e/o congruità delle spese ai fini previsti, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi, ad un Collegio di tre periti nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Questo risiede presso la sede del Broker.

Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo perito.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei periti si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Per la presente garanzia la Compagnia è obbligata fino a concorrenza di € 1.000.000= per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati.

- c. L'assicurazione comprende anche i danni a macchinari, attrezzature e materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, di proprietà di terzi, purché conseguenti a rovina totale o parziale delle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato.

- d. L'assicurazione vale anche per i danni e le perdite patrimoniali cagionati a terzi, compresa l'Amministrazione, in conseguenza di:

I. mancato rispetto di vincoli urbanistici, di norme edilizie ed altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità.

II. gravi difetti riscontrati nelle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato, sopravvenuti dopo la loro ultimazione, che rendano inidonea la costruzione all'uso cui è destinata.

Per la presente garanzia la Compagnia è obbligata fino a concorrenza di € 250.000,00= per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati.

3. Ad integrazione dell'Art. 11.03. sono operanti le seguenti ulteriori ESCLUSIONI:

l'assicurazione NON vale per i danni e le perdite patrimoniali:

- b) arrecati dalle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato e per le quali i lavori di costruzione erano già iniziati alla data di stipulazione della presente polizza, salvo quanto previsto dal precedente Art. 11.04.;
- c) subiti dalle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato e per le quali i lavori di costruzione erano già iniziati alla data di stipulazione della presente polizza, salvo quanto previsto dal precedente Art. 11.04.;
- d) conseguenti a lavori eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o collaboratore.
- e) riconducibili a costi di miglioria;
- f) se l'esecuzione dell'opera progettata e/o diretta non risulta formalmente autorizzata dalle competenti autorità;
- g) se l'opera è stata realizzata in difformità alla concessione edilizia;
- h) per danni connessi a provvedimenti di condono edilizio applicato alle opere progettate e/o dirette dall'Assicurato;

- i) per i danni derivati dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate (salvo il caso di cui al precedente punto 2 lettera d. numero II.). Si precisa che ad esempio sono esclusi i danni di natura estetica e derivanti da inefficacia ed inefficienza rispetto all'uso previsto nonché le spese di riprogettazione. La garanzia è pertanto prestata per la rovina totale o parziale dell'opera, nonché per gravi difetti strutturali che possano compromettere la sicurezza o la staticità o la stabilità o la durabilità dell'opera. Sono tuttavia compresi i danni che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse

11.11. – ESTENSIONE DELLE GARANZIE IN FAVORE DELL'ASSICURATO PERSONA FISICA.

Premesso che il Contraente ha ricevuto formali richieste da parte dei propri amministratori e dipendenti affinché acconsentisse a che essi potessero usufruire di una copertura assicurativa identica a quella contratta dall'Amministrazione, anche per contenere i costi, si conviene quanto segue.

In parziale deroga dell'Art. 11.03. §B punto a., la Compagnia estende la validità dell'assicurazione alle responsabilità addebitabili all'Assicurato persona fisica nei casi previsti dalla legge, anche per "colpa grave".

Se l'Assicurato persona fisica svolge attività di amministratore / Revisore in altri enti, si conviene quanto segue.

A parziale deroga dell'Art. 11.03., § C) lettera e., si conviene tra le parti che l'assicurazione possa essere estesa ai danni ed alle perdite patrimoniali conseguenti all'attività di "amministratore" o di "sindaco revisore dei conti" svolta dall'Assicurato nell'ambito di Enti o Consorzi Pubblici.

L'assicurazione è operante purché l'incarico di amministratore o di revisore derivi da mandato istituzionale connesso alla carica svolta o alla funzione esercitata dall'Assicurato per conto dell'Amministrazione di appartenenza.

L'assicurazione è valida a condizione che venga corrisposto il supplemento di premio previsto in polizza, pari al 50% del premio medesimo per ciascun incarico.

Resta ferma ogni altra pattuizione di polizza.

Il premio indicato nel successivo Art. 11.12. viene addebitato dal Contraente all'Assicurato.

11.12. – DETERMINAZIONE DEL PREMIO.

Tra le parti si conviene che il premio è così determinato:

a) *per le garanzie tutte salvo l'art. 11.11.*

Agli elementi di rischio indicati nella tabella che segue si applicano i tassi annui pro-mille da considerare comprensivi di imposta sulle assicurazioni

ORD	TIPO AMMINISTRAZIONE	ELEMENTO DI RISCHIO	TASSO ANNUO FINITO FORMA K	PREMIO ANNUO FINITO MINIMO
01	Consorzi e Aziende	Retribuzioni lorde annue		

b) per la garanzia dell'art. 11.11.

pro-capite come base per tutti gli Assicurati in funzione delle categorie di rischio individuate nella seguente tabella, avendo anche riguardo alla forma della prestazione assicurativa quale risultante dall'Art. 11.07. (K = primo rischio; W = differenza nei massimali e nelle condizioni rispetto a polizze preesistenti e dichiarate nella proposta):

ORD	CATEGORIA PROFESSIONALE	PREMIO ANNUO FINITO FORMA K	PREMIO ANNUO FINITO FORMA W
A.	PRESIDENTE / AMMINISTRATORE UNICO		
B.	CONSIGLIERI DI AMMINISTRAZIONE		
C.	DIRETTORE GENERALE con progettazione e/o direzione dei lavori, compresa "Merloni"		
C.1	DIRETTORE GENERALE senza attività tecniche		
D.	DIRIGENTE con progettazione e/o direzione dei lavori, compresa "Merloni"		
D.1	DIRIGENTE senza attività tecniche		
F.	QUADRO / FUNZIONARIO con progettazione e/o direzione dei lavori, compresa "Merloni"		
F.1	QUADRO / FUNZIONARIO senza attività tecniche		
G.	IMPIEGATO		
H.	OPERAIO		

b) per l'attività di amministratore/sindaco revisore dei conti in altri Enti Pubblici, è dovuto, per ciascun incarico, un supplemento di premio pari al 50% di quello base. (Il presente punto vale esclusivamente per il caso dell'estensione alla "colpa grave" dell'Assicurato persona fisica).

11.13. – REGOLAZIONE DEL PREMIO.

In considerazione della variabilità degli elementi di rischio e della struttura contrattuale, il premio convenuto e determinato come indicato nel precedente Art. 11.12., è soggetto a regolazione con le modalità qui di seguito indicate.

Il premio viene anticipato in via provvisoria secondo i conteggi esposti in polizza, ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata contrattuale secondo le variazioni intervenute nel medesimo periodo.

A tale scopo il Contraente deve fornire alla Compagnia, entro i 90 giorni successivi la scadenza del periodo assicurativo o del contratto, tutti i dati necessari, in appresso specificati:

1. retribuzioni lorde erogate al personale dipendente;
2. elenco alfabetico degli Assicurati, suddivisi per categoria di rischio, per i quali deve valere l'estensione della garanzia alla "colpa grave";
3. data di inclusione ed esclusione dall'assicurazione per ciascun Assicurato persona fisica;
4. elenco degli Assicurati per i quali è richiesta l'ultrattività della garanzia.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere saldate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati occorrenti ed il pagamento del conguaglio dovuto alla Compagnia, questa può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto e garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento del conguaglio, e l'assicurazione rimane sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto - per la Compagnia - di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio nei termini sopra citati, la Compagnia - fermo il diritto di agire giudizialmente - non è obbligata per le richieste di risarcimento presentate nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

11.14. – SCOPERTI, FRANCHIGIE E RELATIVO METODO DI CALCOLO.

La garanzia è prestata con gli scoperti e/o franchigie di seguito indicati:

1. per le garanzie tutte salvo l'art. 11.11.
franchigia fissa ed assoluta di € 5.000,00=.
2. per la garanzia dell'art. 11.11.
Per i danni di cui alle lettere a) e b) dell'art. 11.06., nonché per i danni di cui all'Art. 11.10. § 2, la franchigia del comma precedente è sostituita dallo scoperto del 10% del danno, col minimo di € 500,00= ed il massimo di € 2.500,00=.

11.15. – ASSICURAZIONE DEL PROGETTISTA INTERNO (ex certificati "Merloni").

La Compagnia si obbliga a rilasciare in favore del Contraente le specifiche coperture assicurative inerenti:

descrizione	Rif. Legge 109/94	Rif. D.P.R. 554/99	Schema - tipo D.M. 123/2004
Assicurazione del progettista interno alla stazione appaltante	Art. 25, comma 1, lettera d.	Art. 106	2.1.

11.16. - RISCHIO, SOMME GARANTITE E PREMIO.

Ciascuna polizza identifica esattamente il tipo di obbligazione, facendo riferimento all'atto (contratto, autorizzazione, concessione, convenzione) da cui dipende.

Le somme ed i massimali posti a carico della Compagnia per effetto delle garanzie di cui al precedente Art. 11.15. risultano da ciascuna polizza stipulata dal Contraente, utilizzando esclusivamente gli schemi tipo previsti dal D.M. 123./2004.

Il premio dovuto dal Contraente per ciascun periodo di assicurazione e relativamente a tutti i tipi di garanzia qui previsti risulta dalla polizza e si ottiene a seguito delle procedure di legge per l'aggiudicazione dei servizi assicurativi.

§ § § § §

CAPITOLO 16

SEZIONE A: DEI SINISTRI IN GENERALE

16.00 - NORME DI CARATTERE GENERALE.

Il Contraente si avvale, mediante il presente capitolato, del *Sistema Pro.mo.f.in.a.*, che annette particolare importanza alla “gestione dei sinistri”. Si ritiene pertanto opportuno dare e prendere atto tra le parti che:

A. il Consulente ha ideato e realizzato un particolare modus operandi nel settore assicurativo specifico delle Pubbliche Amministrazioni, denominato *Sistema Pro.mo.f.in.a.*. Esso pone al centro dell’attenzione la gestione della sinistrosità e l’individuazione di strumenti applicativi (quali capitolati, protocolli e modelli) specifici per le varie branche di attività. Tanto gli assicurati quanto gli assicuratori possono usufruire di normative chiare e di un’operatività volta a creare un clima di fattiva collaborazione tra tutte le parti interessate dall’evento dannoso, salvaguardando gli interessi e le prerogative di ognuno.

B. Il mandato erogato dal Contraente al Consulente recita testualmente:

“PREMESSA

Le parti individuano nel sinistro, ovvero nell'evento dannoso o lesivo a persone, cose e patrimonio, il momento centrale della gestione dei rischi connessi allo svolgimento di qualsiasi attività umana.

Per questo ritengono, nell'ambito della materia assicurativa in particolare e del risk management in generale, di privilegiare gli aspetti connessi alla sinistrosità.

Soprattutto dal suo andamento anche storico e dalle analisi, valutazioni e comparazioni che se ne possono trarre, dipendono i percorsi da seguire per giungere ad un adeguato progetto di gestione dei rischi e del loro trasferimento all'assicuratore.

ARTICOLO TRE

L'Ente conferisce al Consulente, che accetta, il mandato e l'incarico esclusivi per la gestione di tutta la propria sinistrosità, passata, presente e futura, sia attiva che passiva, secondo le modalità confacenti ad ogni tipologia di rischio e nell'esclusivo interesse dell'Ente medesimo.

Per gestione della sinistrosità si intende l'assistenza e consulenza professionalmente qualificate, volte:

- 1. alla ricognizione iniziale della sinistrosità pregressa, consistente: nella stesura statistica generale e nella verifica dello stato delle posizioni non ancora definite. Quest'ultime verranno prese in carico dal Consulente coi criteri in appresso indicati.*
- 2. alla raccolta ed impostazione delle denunce di sinistro ed alla loro trasmissione all'assicuratore, ove questi sia presente.*
- 3. all'esecuzione di perizie e/o accertamenti, all'occorrenza anche cinematici.*
- 4. all'analisi e valutazione della documentazione successiva alla prima segnalazione di sinistro, nonché alla sua trasmissione all'assicuratore.*
- 5. al compimento di tutte le attività utili e/o necessarie per giungere nel minor tempo possibile ad una soddisfacente definizione di ciascuna pratica, collaborando fattivamente con l'Ente, con gli assicuratori, coi danneggiati o coi terzi responsabili.*
- 6. alla stesura di report informativi e di statistiche con cadenza periodica per riferire sull'andamento della sinistrosità e sulle valutazioni collaterali che da essa dipendono.*

Il Consulente si impegna a garantire interventi tempestivi, a fornire all'Ente la modulistica ed i protocolli operativi da seguire in caso di sinistro, nonché a formare il personale all'uopo preposto.”

* * * * *

CAPITOLO 14
SEZIONE F: SINISTRI R.C.D.A.P.
(CAPITOLO 11)

16.34. - COMPORTAMENTI IN CASO DI SINISTRO.

Eccezione fatta per i giudizi innanzi la Corte dei conti, senza il preventivo consenso della Compagnia, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese al riguardo.

L'Assicurato è inoltre tenuto a rendere alla Compagnia tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

In particolare:

- I sinistri debbono essere denunciati entro 20 giorni dall'evento o dal momento in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.
- La denuncia dovrà contenere tutti gli elementi disponibili utili alla comprensione ed individuazione dell'evento.
- Nei casi di sinistro grave o di decesso, la comunicazione deve avvenire a mezzo di telegramma ed il più presto possibile dal momento in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza.
- L'Assicurato è tenuto a trasmettere entro 7 giorni dal loro ricevimento tutti i documenti giudiziali e le altre comunicazioni interessanti ogni sinistro o caso assicurativo.

L'inosservanza degli obblighi suddetti, qualora operata con dolo o connivenza coi danneggiati, è causa di reiezione della richiesta di indennizzo e di inapplicabilità del disposto contrattuale; negli altri casi comporta la riduzione dell'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto dalla Compagnia.

Più in generale, l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara fatti o circostanze non rispondenti al vero, produce documenti falsi, occulta prove, ovvero promuove o facilita le pretese di terzi, perde il diritto ad ogni indennizzo.

16.35. - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI.

La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti di un quarto del massimale di polizza, le spese inerenti la gestione delle vertenze originate da richieste di risarcimento dirette o di rivalsa, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale.

Le spese di cui sopra si riferiscono alle prestazioni di legali, di periti e/o tecnici, alle spese di giustizia nel processo penale (con esclusione di multe o ammende), alle eventuali spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.

Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia con il terzo e/o con l'Amministrazione, oppure vi sia un conflitto d'interesse tra la Compagnia e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che risiedono nella circoscrizione della Corte d'Appello del luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Compagnia.

Questa, preso atto della designazione del legale, assumerà a proprio carico le relative spese, e pertanto la procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato che fornirà altresì la necessaria documentazione, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa di cui sopra vale anche per la scelta dei consulenti tecnici.

16.36. - SINISTRI FUORI ITALIA.

Per i sinistri avvenuti fuori dai confini di Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, Compagnia e Contraente possono concordare che l'intervento della Compagnia stessa avrà luogo in

Italia sotto forma di rimborso al Contraente (in euro) delle somme dovute per risarcimento a terzi.
Resta inteso che l'ammontare ed il versamento delle citate somme dovranno essere debitamente documentati e che sia accertata la responsabilità dell'Assicurato e/o del Contraente secondo la legislazione del Paese in cui si è verificato il sinistro o in cui dovrà eseguirsi l'obbligazione.

16.37. - RECESSO IN CASO DI SINISTRO.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato e/o il Contraente da una parte e la Compagnia dall'altra possono recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni.

Se il recesso dipende da volontà della Compagnia, essa rimborserà al Contraente la parte di premio - al netto delle imposte - relativa al periodo di rischio non corso.

La regolazione del premio di cui all'Art. 02.11. dovrà avvenire comunque, attiva o passiva che sia, relativamente al periodo di validità dell'ultimo periodo di assicurazione.

16.38. - ISPEZIONI TECNICO-AMMINISTRATIVE.

La Compagnia ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e controlli di carattere sia tecnico che amministrativo: per esse l'Assicurato e/o il Contraente sono tenuti a consentire il libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

16.39. - ARBITRATO.

- A. Se tra Compagnia ed Assicurato e/o Contraente insorge una controversia inerente l'interpretazione, la validità e l'esecuzione del presente contratto;
 - B. Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia con il terzo e/o con l'Amministrazione che agisca in sede di rivalsa;
 - C. In tutti i casi in cui vi sia un conflitto d'interesse tra la Compagnia e l'Assicurato;
- le parti potranno devolvere la controversia ad un arbitro che provveda secondo equità ed in forma irrituale.

L'arbitro potrà essere - in relazione alle circostanze - sia un legale che un consulente tecnico.

L'arbitro viene nominato - su istanza di una delle parti - dal Presidente dell'Ordine o Collegio Professionale della circoscrizione del Tribunale ove si trova la residenza dell'Assicurato.

Ciascuna parte sostiene la metà delle spese dell'arbitro.

Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

Resta fermo il diritto delle parti di adire gli organi dell'ordinaria giurisdizione.

§ § § § §
©pmfa