

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
PER PERDITE PATRIMONIALI**

**COPERTURA ASSICURATIVA INDIVIDUALE AD ADESIONE
DELLA RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA E CONTABILE E
PER COLPA GRAVE**

Premessa:

La presente e' una polizza di responsabilita' nella forma "claims made".

Cio' significa che la polizza copre i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato e notificati all'Assicuratore per la prima volta durante il periodo di validita' della copertura.

DEFINIZIONI

Nelle parti che seguono, si intende per:

Polizza Convenzione: il contratto stipulato da Willis Italia S.p.A. in qualità di Coverholder dei Lloyd's, in nome e per conto degli Assicurati

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione

Assicuratore / Societa': la Societa' di assicurazione

Assicurato: il soggetto persona fisica il cui interesse e' protetto dall'assicurazione

Premio: la somma dovuta all'Assicuratore

Sinistro: la trasmissione all'Assicuratore, con comunicazione scritta, della richiesta scritta di risarcimento in relazione a danni per i quali è prestata l'assicurazione

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose o animali

Risarcimento: la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro

Massimale di garanzia: la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Responsabilità Contabile: la responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico, da parte di un Assicurato detto "agente contabile" ed è fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione e che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione

Ente o Amministrazione o Gruppo di appartenenza: l'Ente facente parte della Pubblica Amministrazione con il quale l'Assicurato abbia un rapporto di servizio o un mandato (Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti).

Dipendente Tecnico: I soggetti che nell'ambito dell'amministrazione di appartenenza svolgono attività di:

1. progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
2. geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
3. "responsabile dei lavori", "coordinatore per la progettazione", "coordinatore per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D. Lgs. 14 agosto 1996, n. 494 e s.m.i., ora D. Lgs. n. 81/2008, purché gli assicurati abbiano i requisiti richiesti da tale norma;
4. "responsabile unico del procedimento" di cui alla D.Lgs 163/2006 e s.m.i. e DPR 21 dicembre 1999, n. 554 e successive modificazioni e integrazioni;
5. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche e/o integrazioni, ora D. Lgs. n. 81/2008;
6. verifica e validazione dei progetti ex D.Lgs 163/2006 e s.m.i., nella norma vigente.

Art. 1 - Contraenza della Polizza Convenzione

Il presente contratto (di seguito, anche: polizza o polizza convenzione) viene stipulato da Willis Italia S.p.A. in qualità di Coverholder dei Lloyd's, in nome e per conto degli Assicurati, ex art. 1891 del Codice Civile.

Art. 2- Durata della Polizza Convenzione

La presente polizza convenzione ha effetto dalle ore 24,00 del 30/06/2008 fino alle ore 24,00 del 30/06/2011, con esclusione della tacita proroga e facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima di ciascuna scadenza annuale anniversaria.

Art. 3 - Legittimazione

La presente polizza viene stipulata dal Coverholder Willis Italia SpA a favore degli Assicurati che aderiscono alla polizza secondo quanto piu' avanti normato.

Willis Italia SpA assume pertanto la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'assicurazione stessa – fermo quanto piu' avanti previsto in merito al pagamento del premio – ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto.

Art. 4 – Destinatari dell'assicurazione – Efficacia della copertura assicurativa (adesioni singole)

Destinatari della copertura assicurativa sono i soggetti che hanno formalizzato la propria adesione alla copertura e che hanno corrisposto all'Assicuratore il relativo premio unitario, in servizio o in carica nel corso della durata del contratto presso l'Ente di appartenenza indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, che identifica anche il Gruppo di appartenenza dell'Assicurato stesso.

L'efficacia della copertura assicurativa realtivamente alle singole adesioni è indicata nel certificato individuale di adesione.

Art. 5 – Oggetto dell'assicurazione

La copertura assicurativa e' prestata per la responsabilita' derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di atti, fatti o omissioni di cui debba rispondere ai sensi di legge nell'esercizio dell'incarico, funzione e/o carica ricoperta presso l'Ente di appartenenza, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge.

Sono comprese:

- a) la responsabilità amministrativa e contabile per danni patrimoniali cagionati all'Ente di appartenenza, allo Stato, alla Pubblica Amministrazione in genere, in conseguenza di atti, fatti od omissioni di cui debba rispondere a norma di legge e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, nell'esercizio delle sue mansioni, incarichi, funzioni e/o cariche istituzionali, nonché in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità (giuridica o di fatto) di agenti contabili e/o consegnatari;
- b) le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile o amministrativa dello Stato, e quindi le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione a atti, fatti o omissioni commessi con colpa grave;
- c) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidalmente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

Art. 6 – Periodo di efficacia della garanzia

Per ciascun Assicurato, la copertura assicurativa è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata della corrispondente copertura assicurativa o nel periodo immediatamente antecedente la sua decorrenza secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia retroattiva), dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta e ne

abbia fatto denuncia all'Assicuratore nel periodo di durata del contratto o nel periodo immediatamente successivo alla sua scadenza o corrente dalla cessazione della funzione svolta se tale cessazione si verifica prima della scadenza contrattuale, secondo quanto indicato nella corrispondente Scheda di Copertura (efficacia ultrattiva).

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

In caso di decesso dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 7 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) conseguenti a dolo dell'Assicurato;
- b) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose per tutti gli assicurati diversi dai "dipendenti tecnici" nell'esercizio delle loro attività professionali;
- c) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, o alla navigazione di natanti a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme del Codice delle Assicurazioni Private di cui al D. Lgs. n. 209/2005 (Titolo X artt. 122 e segg.) e successive modificazioni e integrazioni, o da impiego di aeromobili;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- g) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente da qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - 1) guerra, invasione, operazioni belliche o atti similari provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere;
 - 2) qualsiasi atto di terrorismo.

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

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

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

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

- h) derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- i) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore;
- j) connessi o conseguenti all'attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati, salvo che per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Assicurati in rappresentanza dell'Amministrazione di appartenenza, in altri organi collegiali;
- k) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 C.P.C.;

- l) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione della presente copertura assicurativa;
nonche':
m) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato.

Art. 8 – Massimale di garanzia

Per ciascun Assicurato, la copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro e anno assicurativo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, indipendentemente dalle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

Resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati appartenenti al medesimo Ente nella determinazione di di uno stesso sinistro, intendendo per tali sia i soggetti assicurati con la presente polizza sia i altri soggetti di cui alla polizza eventualmente contratta con il medesimo Assicuratore dall'Ente di appartenenza degli Assicurati, l'Assicuratore per tale sinistro è obbligato sino all'importo massimo indicato nella corrispondente Scheda di Copertura, complessivamente fra tutti.

Art. 9 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

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

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

L'Assicuratore non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati.

Sono escluse le spese legali sostenute per i procedimenti dinnanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di risarcimento del danno.

Rimangono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per i procedimenti dinnanzi alla Corte dei Conti.

Art. 10 - Coesistenza di altre assicurazioni

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

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

Art. 11 - Norme operative – Adesione alla copertura e pagamento del premio

Per aderire alla presente copertura assicurativa l'Assicurando dovrà completare e sottoscrivere il Modulo di Adesione e inviarlo all'Assicuratore, per il tramite del Contraente o Broker incaricato della gestione del contratto, a mezzo telefax o lettera raccomandata.

L'Assicurato dovrà altresì contestualmente corrispondere il relativo premio all'Assicuratore per il tramite del Contraente o Broker incaricato della gestione del contratto.

L'importo del premio è riferito all'intera durata contrattuale indicata nel certificato individuale di adesione e costituisce il premio annuo minimo di adesione.

La decorrenza della copertura assicurativa riferita al singolo aderente è indicata nel certificato individuale di adesione ed è stabilita come segue:

1. dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nel certificato individuale di adesione per coloro che, entro e non oltre 60 giorni successivi dalla data di decorrenza abbiano aderito con le modalità di cui sopra e corrisposto - a parziale deroga dell'art. 1901 c.c. - il relativo premio, per l'intera durata contrattuale, salvo la possibilità di recedere dal contratto ad ogni singola scadenza annuale.
Se l'Assicurato non paga i premi o le rate successive di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferma le successive scadenze ed il diritto dell'assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del C.C.

- per gli Assicurati che aderiranno e corrisponderanno il relativo premio in data successiva (60 giorni dalla data di decorrenza indicata nel certificato individuale di adesione) non sarà operante la garanzia retroattiva prevista dal certificato individuale di adesione. Il premio sarà pari al 100% del premio previsto per l'intera durata contrattuale, l'efficacia della garanzia avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio.

In caso di durata poliennale della copertura assicurativa, se l'Assicurato non versa le rate di premio successive alla prima entro il 60° giorno corrente dalla corrispondente scadenza anniversaria, per esso la garanzia resterà sospesa da tale data di scadenza e riprenderà vigore dalle ore 24 del giorno dell'effettivo pagamento.

Per gli Assicurati che, nel corso della durata della copertura assicurativa, varieranno la propria mansione passando ad una qualifica diversa da quella originariamente indicata nella relativa Scheda di Copertura, sarà possibile mantenere questa copertura assicurativa versando l'eventuale differenziale di premio per la qualifica subentrante calcolando il premio in ragione di 1/360 del premio annuo per ciascuno dei giorni residui alla prima scadenza annuale di polizza. Rimarrà invariata la garanzia retroattiva laddove prevista.

Art. 12 - Recesso dal contratto

Al verificarsi di un sinistro, ed entro il 30° giorno successivo dalla comunicazione dello stesso, ciascuna delle parti (Contraente e Società) può recedere dal contratto relativamente alla sola applicazione riferita al Gruppo/Ente di appartenenza dell'Assicurato, previa comunicazione all'altra mediante lettera raccomandata A.R.

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

Art. 13 - Modalità per la denuncia dei sinistri

I sinistri devono essere denunciati per iscritto al Contraente, affinché li inoltri all'Assicuratore, entro il termine di 10 (dieci) giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso. La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Assicurato.

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

Art. 14 - Variazione del rischio

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

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge - Foro competente – Rapporti tra Contraente e Assicuratore

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

Le parti convengono che per quanto attiene la regolamentazione dei rapporti amministrativi e contabili tra Contraente e Assicuratore, viene fatto riferimento agli accordi tra loro vigenti.

Art. 16 - Territorialità e giurisdizione

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

Data

L'Assicuratore

Il Contraente
