

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE**

CONTRAENTE: Comune di Partinico

DATI CONTRATTUALI

Effetto Ore 24 del
Scadenza Ore 24 del
Durata 24 mesi
Rateazione Annuale

MASSIMALI ASSICURATI	€	1.000.000,00
PERIODO DI RETROATTIVITA'		5 ANNI
PERSONE ASSICURATE PER IL CALCOLO DEL PREMIO	N.	39
NUMERO ABITANTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO		31.000
PREMIO A BASE D'ASTA	€	13.000,00

DEFINIZIONI

Proposta/Questionario:	si intende il formulario attraverso il quale gli Assicuratori prendono atto di tutte le notizie ritenute essenziali per la valutazione del rischio, fermo l'obbligo dell'Assicurato di comunicare tutte le informazioni a lui note ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile. La proposta forma parte integrante della polizza.
Assicurazione:	il contratto di Assicurazione.
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Assicurato/i	le persone nominativamente indicate nell'allegato che forma parte integrante della Polizza
Richiesta di risarcimento	la richiesta da parte di un terzo del risarcimento di danni patrimoniali subiti in conseguenza di un Errore/Omissione commesso durante il periodo di Assicurazione o nell'ambito del Periodo di Retroattività. Più Richieste di Risarcimento contestuali riferite o riconducibili al medesimo Errore/Omissione anche se costituissero Perdite per più soggetti reclamanti, saranno considerate come una unica Richiesta di Risarcimento soggetta, in questo caso, a: - un unico limite di indennizzo - un'unica Franchigia/Scoperto.
Errore/Omissione:	qualsiasi azione od omissione colposa di un Assicurato compiuta nello svolgimento delle proprie mansioni/funzioni presso l'Ente o presso associazioni, istituzioni, organismi comunali od intercomunali quando l'Assicurato abbia un incarico in Rappresentanza dell'Ente. Per Errore/Omissione si intende anche la perdita, lo smarrimento, la distruzione od il deterioramento di documenti -con esclusione di denaro, preziosi o titoli al portatore- purché non derivanti da furto, rapina o incendio.
Danni materiali:	il pregiudizio economico subito da terzi a seguito di danneggiamento di cose, animali, lesioni personali, morte.
Circostanza:	a) qualsiasi manifestazione dell'intenzione di avanzare una Richiesta di Risarcimento nei confronti di un Assicurato; b) qualsiasi rilievo o contestazione riguardante la condotta di un Assicurato da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento; c) qualsiasi Errore/Omissione o fatto di cui un Assicurato sia a conoscenza e da cui possa trarre origine una Richiesta di Risarcimento.
Gli Assicuratori :	la Compagnia di Assicurazioni
Periodo di Assicurazione:	il periodo di tempo indicato nel contratto
Periodo di retroattività:	il periodo di tempo di 5 (cinque) anni antecedente il Periodo di Assicurazione durante il quale possono essere stati compiuti gli Errori/Omissioni da cui origino Richieste di Risarcimento
Maggior termine notifica Richieste di Risarcimento	il periodo di tempo di 2 (due) anni decorrente dalla scadenza del Periodo di Assicurazione entro il quale il Contraente o l'Assicurato, può notificare agli Assicuratori Richieste di Risarcimento o Circostanze manifestatesi per la prima volta dopo la scadenza del Periodo di Assicurazione riferite ad Errori/Omissioni commessi durante il Periodo di Assicurazione
Premio:	il corrispettivo dovuto dal Contraente agli Assicuratori tramite il Broker
Franchigia/Scoperto:	si intende l'ammontare percentuale o fisso indicato nel certificato che rimane a carico dell'Assicurato per ciascuna richiesta di risarcimento. Costi e spese non sono soggetti all'applicazione di Franchigia/Scoperto
Perdita:	a) il pregiudizio economico o la diminuzione patrimoniale causati a terzi, inclusa la Pubblica Amministrazione, in conseguenza di un errore/omissione commessi dall'Assicurato; b) costi e spese.
Costi e spese:	ogni onorario, costo o spesa ragionevolmente da sostenersi o sostenuti da un Assicurato, previo esame e consenso scritto da parte degli Assicuratori, per la propria difesa e la definizione di qualsiasi richiesta di risarcimento. Si intendono 'ragionevolmente da sostenersi o sostenuti i costi e spese derivanti da richieste di risarcimento che è presumibile comportino il coinvolgimento degli interessi degli Assicuratori. I costi e spese, come previsto all'art. 1917 – III comma del Codice Civile, sono limitati al 25% dei Limiti di Indennizzo previsti in polizza e sono corrisposti in aggiunta agli stessi
Broker:	la Sapri Broker Srl

Si conviene tra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito, annullano e sostituiscono integralmente le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - Obbligazione temporale degli Assicuratori ('Claims Made')

La presente polizza è operativa nella forma 'claims made'. Le garanzie previste coprono pertanto i reclami avanzati nei confronti dell'Assicurato per fatti in precedenza sconosciuti, occorsi non oltre i 5 anni antecedenti la validità del contratto e notificati all'Assicurato ed alla Compagnia Assicuratrice per la prima volta durante il periodo di validità della copertura, fermi i limiti temporali di garanzia previsti nelle condizioni di assicurazione

A) RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DEGLI ASSICURATI VERSO TERZI

La copertura assicurativa è prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato in conseguenza di Perdite Patrimoniali cagionate a terzi per atti od omissioni di cui debba rispondere a termini di legge nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali. Sono compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge.

Subordinatamente a quanto sopra, la copertura opera anche per le perdite patrimoniali derivanti da:

- smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purchè non conseguenti ad incendio, furto o rapina;
- attività di Levata Protesti con l'applicazione di un sottolimito, compreso nel limite di indennizzo, di € 200.000,00 per ogni richiesta di risarcimento ed in aggregato annuo e con l'applicazione di una franchigia fissa per ogni richiesta di risarcimento di € 500,00;
- richieste di risarcimento, in deroga al contenuto dell'Art.2 lettera b), conseguenti ad errore od omissione commesso dall'Assicurato, purchè in possesso dei requisiti stabiliti dalla legge, nell'ambito delle mansioni a lui attribuite ai sensi del D.Lgs. n°626/94 (sicurezza sul lavoro) e n. 196/2003 (protezione dei dati personali);
- le perdite patrimoniali derivanti a terzi da interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali artigianali, agricole o di servizi;
- le perdite patrimoniali connesse all'attività di assunzione e gestione del personale.

Art. 2- RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

La garanzia assicurativa non opera per le richieste di risarcimento derivanti o attribuibili a:

- a) comportamenti dolosi;
- b) responsabilità nei confronti dello Stato o di altri Enti e responsabilità contabile;
- c) danni materiali (salvo quanto previsto dall'Art.1 lettera A);
- d) Richieste di risarcimento avanzata da un Assicurato nei confronti di un altro Assicurato (salvo il caso di rivalsa tra condebitori solidali);
- e) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori del compito d'ufficio o di servizio e non derivategli da legge, statuto, regolamento o disposizioni dell'Ente di dipendenza;
- f) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali di società od altri enti salvo gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dal singolo Assicurato in rappresentanza del Contraente in altri organi collegiali;
- g) erronea stipulazione, mancata stipulazione, modifica di polizze di assicurazione ovvero ritardo nel pagamento dei relativi premi;
- h) investimenti operati da Enti Pubblici per ripianare deficit finanziari da spese correnti;
- i) richieste avanzate dal coniuge, dai genitori, dai figli nonché da qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato nonché da persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o uno dei menzionati soggetti ricoprono qualifiche negli organi di amministrazione o di controllo o abbiano partecipazioni o interessi diretti e/o indiretti di qualunque natura;
- j) calunnia, ingiuria o diffamazione;
- k) multe, ammende e sanzioni;
- l) il possesso, custodia o uso di autoveicoli ed in ogni caso qualunque evento ricadente sotto la Responsabilità Civile obbligatoria per la circolazione dei veicoli e natanti di cui alla legge 990/1969 e del D.Lgs 209/2005 - titolo X e loro modifiche;

nonché per i danni conseguenti a:

- m) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo e danno ambientale in genere (includere muffe tossiche di qualsiasi tipo, funghi ed amianto) o da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento ed utilizzo;
- n) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da qualunque combustibile nucleare o da qualunque scoria prodotta dalla combustione di combustibile nucleare; scorie radioattive, tossiche, esplosive o aventi altre attività pericolose di qualunque impianto nucleare;
- o) guerra, invasione, atti di nemici, ostilità ed operazioni belliche (in caso di guerra dichiarata o non), guerre civili, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi e/o sommosse di portata pari a, o costituenti, rivolta o colpo di stato, politico o militare nonché qualsiasi atto terroristico (per atto terroristico si intendono, a titolo esemplificativo ma non limitativo, l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di farvi ricorso esercitati da qualsiasi persona o gruppo/i di persone, operante/i autonomamente o per conto di o in collegamento con organizzazioni o governi, per motivi politici, religiosi, ideologici o scopi simili, anche al fine di influenzare governi.

ART. 3 – LIMITI DI INDENNIZZO

La copertura prevista dalla polizza è prestata con un limite di indennizzo di:

€ 1.000.000,00 (unmilione) per singolo Assicurato, per ogni richiesta di risarcimento ed in aggregato annuo.

L'indennizzo non è soggetto all'applicazione di alcuna franchigia.

In caso di corresponsabilità dell'Assicurato con altri soggetti non assicurati con la presente polizza, l'assicurazione sarà operante esclusivamente in proporzione alla perdita direttamente ascrivibile all'Assicurato.

ART. 4- LEGITTIMAZIONE

Qualora il Contraente della presente polizza fosse un Ente Pubblico, il contratto si intende stipulato dall'Ente a favore degli Assicurati nominativamente indicati giusti provvedimenti validamente assunti a' termini di legge dallo stesso Ente Contraente.

L'Ente Contraente assume pertanto la veste giuridica di colui che stipula l'assicurazione esercitando tutti i diritti e le azioni nascenti da tale veste, anche in via esclusiva, con il consenso degli Assicurati; consenso che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula della polizza anche se formalmente non riprodotto o riportato nel testo contrattuale.

NORME COMUNI

ART. 5- DICHIARAZIONI RELATIVE AL RISCHIO

Gli Assicuratori si sono impegnati ad assumere il rischio coperto dalla presente polizza ed hanno determinato il premio sulla base delle dichiarazioni dell'Ente Contraente e, nel caso di adesione alla colpa grave, dei singoli Assicurati. Pertanto, le conseguenze delle dichiarazioni inesatte od incomplete e le reticenze relative a circostanze per cui gli Assicuratori non avrebbero stipulato la polizza o non l'avrebbero stipulata alle stesse condizioni se ne fossero stati a conoscenza, sono regolate dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il Contraente e gli Assicurati dichiarano di non avere ricevuto alla data di stipulazione della polizza alcuna richiesta di risarcimento né di essere a conoscenza di alcuna circostanza dalla quale possa derivare una perdita.

ART. 6- ALTRE ASSICURAZIONI

Gli Assicurati devono comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di richiesta di risarcimento, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori comunicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, questo contratto opererà a 2° rischio, cio è per l'eccedenza dei limiti di indennizzo rispetto alla copertura delle altre polizze esistenti.

ART. 7- MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Eventuali modifiche dell'assicurazione saranno valide ed efficaci solamente se effettuate per iscritto.

ART. 8- AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o gli Assicurati devono dare immediata comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni circostanza che possa determinare un aggravamento del rischio coperto dalla polizza.

Le circostanze che possono determinare un aggravamento del rischio che non siano rese note ed accettate dagli Assicuratori saranno soggette a quanto specificatamente previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 9- DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di comprovata diminuzione del rischio nel corso del periodo di assicurazione ed in caso di rinnovo della presente polizza, verranno osservate le disposizioni di cui all'art. 1897 del Codice Civile.

ART. 10- MAGGIOR TERMINE PER LA NOTIFICA DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

In caso di decesso, fine mandato o dimissioni dell'Assicurato, gli Assicuratori concedono – senza alcun onere – all'Assicurato un "maggior termine per la notifica delle richieste di risarcimento" di 5 (cinque) anni a condizione che:

- I. gli Assicuratori non abbiano esercitato la facoltà di recesso dalla polizza o non abbiano rifiutato il rinnovo della stessa per mancato pagamento del premio o altro inadempimento del Contraente;
- II. gli Assicurati non stipulino con altri assicuratori una polizza sostanzialmente analoga alla presente;
- III. il rapporto di impiego dell'Assicurato non sia stato risolto per effetto di licenziamento

ART. 11- ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione opera per le perdite originate da errori/omissioni ovunque compiuti nel territorio Europeo. La garanzia tuttavia si estende, per rilievi effettuati dalla Corte dei Conti italiana, alle attività svolte dall'Assicurato presso sedi, rappresentanze, Ambasciate, Consolati ed Istituti di Cultura all'estero, quindi in territorio italiano, che operano sotto la giurisdizione della Corte dei Conti italiana.

ART. 12- GESTIONE DELLE VERTENZE – COSTI E SPESE

Gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze, sia in sede stragiudiziale che giudiziale anche in nome e per conto dell'Assicurato nominando, qualora lo ritengano opportuno, i legali ed i consulenti tecnici di loro fiducia, surrogandosi nei diritti dell'Assicurato.

In nessun caso gli Assicuratori risponderanno delle spese di difesa relative a procedimenti penali aventi ad oggetto imputazioni di carattere doloso a carico degli Assicurati.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza per l'evento a cui si riferisce la domanda.. Gli Assicuratori non riconosceranno spese sopportate dall'Assicurato per legali che non siano stati da essi designati o approvati e non risponderanno di multe, ammende e spese di difesa penale.

ART. 13- OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O DI CIRCOSTANZA

Il Contraente e/o l'Assicurato -a pena di decadenza del diritto all'indennizzo ai sensi della presente polizza- deve dare agli Assicuratori, tramite il Broker, comunicazione scritta entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza di:

- I. qualsiasi richiesta di risarcimento a lui presentata;
- II. qualsiasi intenzione formalizzata da un terzo di ritenerlo responsabile di errore/omissione;
- III. qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza, che possa ragionevolmente dare adito ad una richiesta di risarcimento.

Se una circostanza viene comunicata nel periodo di assicurazione, qualsiasi richiesta di risarcimento conseguente ad essa e comunque qualsiasi richiesta di risarcimento successiva che tragga origine da un errore/omissione compiuto da un altro Assicurato già interessato dalla circostanza comunicata, ricadranno nel medesimo periodo di assicurazione. Il Contraente e/o l'Assicurato dovranno fornire agli Assicuratori tutte le informazioni relative alla richiesta di risarcimento o alla 'circostanza' e dovranno cooperare con gli Assicuratori per quanto questi potranno ragionevolmente richiedere per la migliore gestione delle stesse, restando inteso in ogni caso che l'esistenza della polizza non potrà essere resa nota senza il consenso scritto degli Assicuratori. Il Contraente e/o l'Assicurato non dovranno ammettere responsabilità in relazione a Richieste di Risarcimento o concordare l'entità oppure sostenere i costi gli oneri o le spese senza il consenso scritto degli Assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.

In caso di richiesta di risarcimento, l'Assicurato si impegna a non pregiudicare la posizione degli Assicuratori od i diritti di rivalsa dei medesimi.

Qualora il Contraente e/o l'Assicurato, a seguito di una richiesta di risarcimento, non accetti una proposta di transazione fatta dagli Assicuratori ma decida, autonomamente, di proseguire la propria azione, l'indennizzo ed i costi e spese che verranno sopportati dagli Assicuratori, saranno limitati all'ammontare della predetta proposta di transazione, fermo restando il limite di indennizzo.

ART. 14- FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO O DI CIRCOSTANZA

Dopo ogni richiesta di risarcimento o circostanza notificata agli assicuratori ai sensi di polizza e fino al 60°giorno dal pagamento o rifiuto di pagamento dell'indennizzo, gli Assicuratori ed il Contraente avranno la facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni.

In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi ultimi, entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborseranno al Contraente la parte di premio netto (dedotte le tasse) relativa al periodo

successivo alla data di recesso. In entrambi i casi il recesso anticipato provocherà l'interruzione di tutte le garanzie dalla data di efficacia dello stesso restando salvi e garantiti a termini di polizza i sinistri già denunciati.

ART. 15- DURATA/EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del [] alle ore 24.00 del [] e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il premio o la rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile le garanzie saranno valide anche se il premio verrà corrisposto entro i 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza della polizza.

Se i Premi o le rate di Premio non risultano pagati, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 c.c.)

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un Assicurato, l'assicurazione si intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto per l'Assicurato sostituito, senza emissione di alcuna appendice.

ART.16- CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e salva la garanzia Maggior Termine per la notifica delle richieste di risarcimento di cui all'art. 9 della presente polizza, l'assicurazione cessa qualora l'incarico istituzionale ricoperto dall'Assicurato venga meno per pensionamento, dimissioni o altri motivi.

ART. 17- DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio relativo alla presente polizza è stato calcolato sulla base del premio convenuto per ciascun assicurato e per anno assicurativo o minor periodo in caso di inclusione di altri Assicurati in corso d'anno per qualsiasi motivo.

I soggetti inizialmente assicurati, come da elenco che forma parte integrante della presente polizza, sono in numero di 39 ed il relativo premio annuo s'intende quale premio minimo, comunque acquisito dagli Assicuratori.

ART. 18- ONERI FISCALI

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

ART. 19- FORO COMPETENTE

Qualunque controversia relativa alla stipulazione, esecuzione e/o risoluzione dell'assicurazione sarà demandata, in via esclusiva, al Foro competente di residenza del Contraente.

ART. 20- RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dalle presenti condizioni di polizza si riterranno valide le disposizioni di legge.

ART. 21 – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto – incluso proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni - alla SAPRI BROKER srl, sede legale in Roma Via Paolo II, 3 di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal predetto Broker per tutta la durata contrattuale .

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, regolazioni consuntive a fine annualità, eventuali appendici e/o proroghe e/o riforme e/o sostituzioni, questo verrà effettuato dal Broker che provvederà al versamento alla Società.

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

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione:

- ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente alla Società, si intenderà come fatta dal Contraente;
- ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società, purché non comporti variazioni nelle condizioni di polizza;
- ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente.