

Capitolato speciale dell'assicurazione

**RESPONSABILITA' CIVILE
DEL GESTORE AEROPORTUALE**

Contraente:



1.0) DEFINIZIONI

Aeromobile

Ogni macchina atta al trasporto per aria di persone e cose, come definita dalle norme vigenti.

Aeroporto

L'area appositamente predisposta per l'atterraggio, il decollo e le manovre di Aeromobili, inclusi gli impianti annessi necessari per le esigenze del traffico e per il servizio degli Aeromobili, nonché gli impianti necessari per fornire Assistenza ai servizi aerei commerciali, ai passeggeri ed alla movimentazione e deposito delle merci e dei bagagli.

Annualità assicurativa o periodo assicurativo

Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'assicurazione.

Appaltatore

Il soggetto che in forza di un contratto di appalto assume il compimento del servizio richiesto dalla Azienda Contraente.

Assicurato

Il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

L'obbligo indennitario assunto dalla Società, nonché il contratto che lo sostanzia (Polizza).

Assistenza Aeroportuale

L'Attività di assistenza a terra (cd. Attività di *handling*) prestata dall'operatore di handling in un Aeroporto a un utente, ai sensi della normativa vigente.

Azienda Contraente

AIRGEST S.p.A. Aeroporto Civile "Vincenzo Florio" di Trapani

Committente

Il soggetto per il quale l'Appaltatore o il Subappaltatore, in forza di un contratto di appalto, presta la propria opera o servizio

Cose

Tanto le cose materiali – diverse da aeromobili – compresi locali ed edifici, che gli animali;

Evento

Un sinistro od una serie di sinistri verificatisi durante il periodo di polizza riconducibile a cause, circostanze e condizioni comuni o collegate.

Fatturato

L'importo corrispondente alla somma di tutte le fatture emesse dall'Assicurato durante il periodo di Assicurazione, in relazione ai servizi aeroportuali descritti nella scheda di polizza, o il valore dell'appalto.

Franchigia

L'importo da dedurre dall'ammontare del danno risarcibile che resta a carico dell'Assicurato.

Gestore Aeroportuale

Il soggetto cui è affidato, insieme ad altre attività o in via esclusiva, il compito di amministrare e di gestire le infrastrutture aeroportuali e di controllare e coordinare le attività dei vari operatori presenti nell'Aeroporto.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Massimale

Il limite massimo dell'esposizione economica che la Società assume attraverso il contratto di Assicurazione.

Operatore di handling (cd handler)

Il soggetto che assume l'esercizio delle attività di Assistenza Aeroportuale (cd attività di handling) descritte nella scheda di polizza, sia esso un Gestore Aeroportuale o altro distinto soggetto.

Polizza

Il documento che prova e regola la assicurazione.

Premio

La somma dovuta alla Società quale corrispettivo per l'Assicurazione.

Prodotto

Qualsiasi cosa materiale costruita, venduta, smerciata, modificata, mantenuta dall'Assicurato, e, in senso lato, anche disegni, progetti, servizi e prestazioni di ogni genere forniti a terzi dall'Assicurato.

RC Prodotti

La responsabilità facente capo all'Assicurato in relazione a danni per morte e lesioni personali e perdita, distruzione o danneggiamento di Cose e/o Aeromobili derivanti da difetto del Prodotto verificatisi dopo la sua consegna/riconsegna a terzi o dopo il suo completamento purchè nella disponibilità del terzo.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro

Il fatto accidentale e dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società

La Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto.

Subappaltatore

Il soggetto che in forza di un atto di subconcessione o subappalto assume il compimento del servizio richiesto dalla Azienda Contraente.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1.1) DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO/BUONA FEDE

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, 1894 C.C.).

Art. 1.2) ALTRE ASSICURAZIONI

Ai sensi dell'art. 1910 c.c. l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per il medesimo Rischio devono essere comunicate dal Contraente o dall'Assicurato per iscritto alla Società.

Art.1.3) DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha durata 36 mesi ed inizia alle ore 24:00 del 31 Ottobre 2014 e termina alle ore 24:00 del 31 ottobre 2017, se il premio relativo alla prima annualità o la prima rata di premio della prima annualità è stata pagata; altrimenti l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno del pagamento di quanto dovuto, ferme restando le scadenze successive stabilite per il contratto e per il pagamento delle eventuali rate di premio.

Il premio è unico e indivisibile ed è quindi è sempre dovuto per intero, anche quando ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. Se alle scadenze convenute il contraente non paga le eventuali rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza.

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per ogni ulteriore variazione/modifica che determini corresponsione di premio, lo stesso dovrà essere versato entro 30 giorni dal ricevimento del relativo documento contrattuale.

In caso di inadempienza, si procederà come precedentemente previsto.

I premi potranno essere pagati alla Direzione dell'Impresa o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, tramite il Broker.

Qualora il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base alla valutazione presuntiva di elementi variabili del rischio, esso deve essere corrisposto secondo le modalità e nei termini previsti dalla clausola di regolazione del premio.

Art. 1.4) VARIAZIONI DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve comunicare immediatamente alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art.1898 C.C..

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art.1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.5) DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata indicata nella Scheda di polizza e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito nei limiti di quanto previsto dalla normativa vigente al momento della scadenza contrattuale, fatta salva la facoltà di proroga riconosciuta al Contraente laddove questa sia coerente con i presupposti che ne regolano l'istituto e, in ogni caso, subordinatamente al consenso della Società.

Su espressa richiesta scritta del Contraente da inviarsi almeno 30 giorni prima della scadenza di polizza, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con comunicazione scritta da inviarsi almeno 30 giorni prima della suddetta scadenza. E' facoltà della parte che ha ricevuto la rescissione proporre modifiche delle condizioni contrattuali al fine di rinnovare il contratto.

E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni, ridotto a 15 giorni nel caso di rescissione da parte della Società, antecedenti la scadenza annuale, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 90 giorni decorrenti dalla scadenza annuale.

Art.1.6) ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/assicurato, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.7) MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8) FORMA DELLE COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 1.9) CLAUSOLA BROKER *NO*

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione al Broker indicato in polizza, ai sensi del D. Lgs 209/2005, per tutta la durata del contratto, incluse eventuali rinnovi e/o proroghe. Agli effetti dei termini e garanzie già previste nella presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker deve intendersi come fatta alla Società, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente: analogamente ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intenderà fatta al Contraente. Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente sia tenuto, dovranno essere effettuate per iscritto con i mezzi più idonei, compresi perciò i sistemi informatici e indirizzati alla Società o al Broker.

La remunerazione del broker è a carico della società assicuratrice e non potrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione aggiudicatrice.

Tale remunerazione verrà percepita dal Broker sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione all'atto del pagamento dei medesimi ed avverrà come segue:

- Aliquota provvigionale del 3,00% sui premi imponibili assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel "ramo" NON Rca.
- Aliquota provvigionale del 0,01% sui premi imponibili assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel "ramo" NON Rca.

Art. 1.10) FORO COMPETENTE

La giurisdizione applicabile alle controversie relative al presente contratto è individuata in base alle norme vigenti.

Art. 1.11) RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 1.12) COASSICURAZIONE E DELEGA (OVE NE RICORRA L'IPOTESI)

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese Assicuratrici elencate nell'eventuale «Riparto di polizza» nella percentuale (quota) indicata accanto a ciascuna delle stesse.

Pertanto, nel testo del presente capitolato, con il termine «Società» si intende indicare tutte e ciascuna delle Imprese Assicuratrici predette.

Ciascuna «Società» è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Art. 1.13) INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato ed al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 1.14) OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c.

La denuncia deve contenere l'esposizione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni, nonché la data, il luogo e le cause del sinistro.

L'assicurato deve far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi inoltre per la raccolta degli elementi per la difesa, nonché se la Società lo chieda, per la ricerca di un componimento amichevole.

L'assicurato deve astenersi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Art. 1.15) INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'assicurato decade da ogni diritto:

- a) se dolosamente non osserva l'obbligo di avviso di cui al precedente art. 1.14;
- b) se ha agito in connivenza con i danneggiati o ne ha favorito le pretese.

Se l'inosseranza dell'obbligo di cui al punto che precede lettere a) e b) è colposa, la Società ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1.16) GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE DI RESISTENZA

Si conviene che:

- ✧ la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.
- ✧ Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale applicabile al danno cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ✧ La Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe, ammende o delle spese di giustizia penale.
- ✧ L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. L'Assicurato deve inoltre astenersi dall'effettuare pagamenti, assumere obblighi o sostenere spese senza il previo consenso della Società. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Art. 1.17) RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del risarcimento, la Società può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata, con effetto dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello dell'arrivo a destinazione della lettera stessa.

Art. 1.18) ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Nei casi di recesso o di risoluzione del contratto previsti nel presente capitolato, come pure nel caso previsto dall'art. 1896 Codice Civile, la Società rimborserà al Contraente, entro il termine di 30 giorni successivi alla data di effetto del recesso medesimo, il premio imponibile pagato in proporzione alla parte temporale di rischio non corso.

Qualora il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base a valutazione presuntiva di elementi variabili di rischio, la Società rimborserà il Premio imponibile pagato o ridurrà il premio dovuto, in base all'applicazione degli elementi variabili stabiliti per il conteggio ed in proporzione alla parte temporale di rischio non corso.

Art. 1.19) REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili (Condizione particolare 3.5 – RC appalti), esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nelle Condizioni Particolari, ed è regolato alla fine di ciascun periodo di assicurazione secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 120 giorni dalla scadenza dell'assicurazione l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati di cui alle Condizioni Particolari.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro il termine di 30 giorni dalla relativa comunicazione.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società 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 o a garanzia di quello relativo al periodo di assicurazione per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai

suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente e di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche o controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

Art. 1.20) - OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (con indicazione della motivazione)

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 1.21) TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art.1.22) VARIAZIONI NELLA PERSONA DELL'ASSICURATO

In caso di alienazione dell'Azienda o di parte della sua attività, l'Assicurato, fermo l'obbligo del pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso, deve trasmettere all'acquirente l'obbligo di mantenere il contratto di assicurazione per la parte che lo riguarda.

Nel caso di fusione della Società assicurata, il contratto continua con la Società incorporante o con la nuova Società che risulta dalla fusione.

Nei casi di trasformazione, di cambiamenti di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la Società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate per iscritto, entro il termine di 15 giorni dal loro verificarsi, dall'Assicurato alla Società, la quale, nei 30 giorni successivi, ha la facoltà di recedere dal contratto dando comunicazione con preavviso di 15 giorni.

Art. 1.23) DISPOSIZIONE FINALE

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.