



Stampa


bancadati@cni-online.it

Rif. DV10968

Documento 30/07/2012 CIRCOLARE - XVIII SESSIONE

Fonte CNI

Tipo Documento CIRCOLARE

Numero 104

Data 30/07/2012

Riferimento PROT. CNI N. 3723

Note

Allegati



[DV10968 ALL.pdf](#)

Titolo **CONSIDERAZIONI E PROBLEMATICHE CONNESSE ALL'OBBLIGO DI STIPULA DI POLIZZA RC PROFESSIONALE – ESAME OFFERTE**

L'obbligo per ogni professionista di stipulare, ai sensi dell'art. 3, comma 5, lettera e) del dl 138/2011 e a far data dal prossimo 13 agosto (salvo eventuale proroga, come richiesto dal CNI), idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale e a rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale, è stato introdotto in un contesto normativo alquanto lacunoso, che rende il suo adempimento problematico e, in un'ottica di medio periodo, foriero di criticità che potrebbero di fatto impedire ad un numero cospicuo di professionisti di svolgere la propria attività professionale.

In primo luogo va, infatti, evidenziato che a fronte dell'obbligo posto dalla legge per il libero professionista di assicurare la propria attività professionale non corrisponde un obbligo analogo per le Compagnie, che hanno richiesto ed ottenuto l'autorizzazione all'esercizio del ramo RC professionale, di sottoscrivere le polizze ai professionisti che lo richiedono. Ciò significa che le Compagnie che ritengono poco vantaggioso o eccessivamente rischioso sottoscrivere la polizza a un determinato professionista possono rifiutarsi di farlo. Come dimostra l'esperienza di categorie professionali che già da anni fanno ricorso sistematico alla copertura assicurativa (i medici, ad esempio), sono sempre più frequenti i casi di professionisti che non riescono ad adempiere a tale obbligo di legge e sono quindi costretti a limitare il loro diritto ad esercitare attività libero professionale.

Diviene quindi necessario intervenire sul legislatore perché renda obbligatorio anche per le Compagnie assicurative che vogliono operare nel comparto della responsabilità civile dei professionisti, sia pur con adeguati correttivi e garanzie (v. ad es. bonus/malus tipo RC auto), la stipula delle polizze professionali.

Una seconda considerazione connessa alla precedente scaturisce dalla peculiarità della professione di ingegnere che appare caratterizzata dalla presenza negli Albi di un numero ampio o maggioritario di iscritti che non svolgono continuativamente atti di libera professione in quanto lavoratori dipendenti, rispetto ai quali occorre valutare la possibilità di prevedere polizze limitate a singoli lavori - come nel caso delle polizze connesse agli appalti regolati dalla Legge Merloni.

Andrebbe poi discusso e rivisto l'obbligo di indicare gli estremi della polizza nel disciplinare d'incarico con il committente, obbligo che comporta la conseguenza che tutte le attività del professionista debbano essere assicurate, rendendo impossibile escludere, ad esempio, quelle ritenute a basso o nullo coefficiente di rischio, le quali però possono incidere sensibilmente sul fatturato e conseguentemente sul premio complessivo. A questo proposito sarebbe necessario disporre ed elaborare un'analisi dei coefficienti di rischio delle diverse prestazioni professionali in modo da modulare i premi da corrispondere.

Dall'analisi delle offerte di polizza che in questi mesi è stata svolta per il tramite del Centro studi, sono emerse ulteriori criticità.

Si prenda in considerazione un aspetto chiave, ovvero la validità della garanzia.

Il mercato assicurativo si è uniformato nel considerare valide le richieste di risarcimento presentate all'assicurato nel corso di validità della polizza anche se la condotta lesiva o il danno stesso si siano già verificati prima dell'inizio della copertura; detto regime viene definito di "claims made". Con questo tipo polizza, quindi, il professionista potrebbe avere copertura assicurativa anche senza essere stato assicurato al momento della commissione dell'errore, purché sia assicurato al momento della richiesta di risarcimento danni. Ciò comporta che il professionista, per garantirsi da eventuali pretese risarcitorie per lamentati errori professionali, deve sempre mantenere in vigore la polizza assicurativa. Ma cosa succede se il professionista non riesce a trovare una Compagnia che gli rinnovi la copertura assicurativa? Oltre a non essere più assicurato e, quindi, a non poter più esercitare la libera professione, il professionista si troverà a non essere più garantito per quei possibili errori professionali commessi negli anni passati. L'esperienza maturata tra i professionisti che da anni sperimentano l'obbligo di copertura assicurativa, medici in particolare, insegna che tra il momento in cui il professionista commette l'errore ed il momento in cui il cliente ha percezione di tale errore può passare anche molto tempo.

Testo

Altra questione determinante è quando il professionista riduce la rischiosità dell'attività professionale sino a quel momento esercitata. Un esempio: un ingegnere per un certo numero di anni è attivo nella progettazione di gallerie stradali che però ora non esegue più, riducendo, quindi, il proprio rischio assicurativo. Si rivolge all'Assicuratore e chiede di modificare la copertura per adattarla alle mutate esigenze, sottoscrivendo, quindi, una polizza che non preveda l'estensione alla progettazione di gallerie. Valendo il criterio, sopra esposto, della claims made, qualora l'ingegnere in questione dovesse ricevere una richiesta di risarcimento per un lamentato errore nella progettazione di una galleria realizzata in passato, quando in corso di validità una polizza che esclude tale rischio, detto lamentato danno verrebbe respinto.

avvenuto in corso di validità una polizza che esclude tale rischio, detto lamentato danno verrebbe respinto perché non coperto dalle attuali condizioni di polizza prestate. Di conseguenza, l'ingegnere che ha progettato gallerie, anche se non svolge più tale attività, per essere coperto per il rischio passato dovrà continuare a pagare una polizza che preveda l'estensione di rischio alla progettazione di gallerie.

Un ulteriore aspetto da sottolineare è che attualmente la sottoscrizione di un rischio professionale "individuale" è generalmente preceduta dalla compilazione di un questionario ad hoc che richiede informazioni circa l'attività attualmente svolta dall'assicurato, di quella passata e dall'esplicita richiesta di eventuali precedenti sinistri, richieste di risarcimento e circostanze aggravanti del rischio. Le dichiarazioni fornite sono sottoscritte ai sensi e per gli effetti degli artt. 1982, 1983 Codice Civile che regola le "dichiarazioni inesatte e reticenti". E' opportuno dunque evidenziare l'aspetto della compilazione dei questionari da parte dei professionisti e porre attenzione ad alcune domande presenti nei questionari che potrebbero necessitare di un chiarimento esplicito da parte delle Compagnie. La definizione di "circostanza", ad esempio, è spesso diversa tra le Compagnie e specie nelle polizze che rispecchiano usi del mondo anglosassone, è così indefinita da poter indurre l'assicurato a fare dichiarazioni che in sede contenzioso potrebbero facilmente essere impugnate dalle Compagnie a tutto svantaggio del professionista.

A fronte delle problematiche che vanno emergendo è necessaria un'interlocuzione diretta con il Governo, per esporre tutte le perplessità ed evidenziare gli impatti distortivi della formulazione attuale della legge.

Per consentire tale interlocuzione, il CNI insieme al PAT si è fatto promotore di una richiesta di rinvio di un anno dell'obbligo di stipula dell'assicurazione professionale al Ministro della Giustizia, rinvio già ottenuto dai medici.

In attesa che tale interlocuzione sia resa possibile, al fine di fornire indicazioni operative agli iscritti e agli Ordini, il CNI ha dato mandato al Centro studi di procedere ad una ricognizione e valutazione di alcune proposte di RC professionale.

Il Centro studi ha avuto modo di valutare sinora le proposte pervenute da AEC MASTER BROKER, GAVA BROKER, LINK BROKER; queste ultime sono state confrontate con la proposta di ASSIGECO (convenzione WILLIS-Inarcassa). E' ancora in fase di perfezionamento l'acquisizione delle proposte di CONSULBROKERS, AON e DUAL.

Va in primo luogo evidenziato, poiché le proposte nascono tutte nell'ambito dei meccanismi di mercato regolati dai Lloyd's di Londra, esse appaiono per molti aspetti del tutto fungibili: l'assunzione di rischio originale proviene del resto dalla stessa fonte, i Lloyds, appunto, che si sono impegnati sulla stessa tipologia di rischio con tutti i diversi Brokers.

Le differenziazioni rispetto alle clausole di polizza appaiono minimali e dunque, di fatto, non sostanziali. Anche laddove le offerte in qualche misura si distinguono (si veda documento del Centro studi allegato), ad esempio su recessi o rinnovi, tali differenziazioni valgono in quanto il sottoscrittore del rischio di ultima istanza (i Lloyds) ha ritenuto o riterrà di accettarli.

Diversa la prospettiva in merito ai prezzi di sottoscrizione delle polizze (i quali non sono stati oggetto di comparazione da parte del Centro Studi e che si lasciano alla libera valutazione degli iscritti) che dipendono dalle modalità di gestione del servizio, dalla sua maggiore o minore personalizzazione e, soprattutto, dalle strategie di mercato poste in essere in questa fase dai diversi Brokers.

Appare evidente, infatti, che lo stato nascente del mercato possa favorire comportamenti sotto certi aspetti opportunistici per i first movers che potrebbero garantirsi posizionamenti e rendite future acquisendo fette di mercato e fidelizzando clienti con strategie di prezzo molto vantaggiose. Resterà da verificare se in una fase successiva, considerati i costi effettivi, saranno adottate azioni concordate di recupero dei margini.

Si allega anche un agile documento del Centro Studi che fornisce alcune prime indicazioni per orientarsi tra le offerte di polizza presenti sul mercato.



[Stampa](#)



bancadati@cni-online.it

Consiglio Nazionale degli Ingegneri
Via IV Novembre, 114 - 00187 Roma -

**Centro Studi
Consiglio Nazionale Ingegneri**

**Prime indicazioni per orientare gli iscritti
all'Albo degli ingegneri che svolgono attività
professionale alla scelta della polizza di
responsabilità professionale *ai sensi dell'art. 3,
comma 5, lettera e, DL 138/2011***



(c.r. 357)

Roma, giugno 2012



CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI INGEGNERI

PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - 00186 ROMA - VIA ARENULA, 71

Ing. Armando Zambrano	Presidente
Ing. Fabio Bonfà	Vicepresidente Vicario
Ing. Gianni Massa	Vicepresidente
Ing. Riccardo Pellegatta	Segretario
Ing. Michele Lapenna	Tesoriere
Ing. Giovanni Cardinale	Consigliere
Ing. Gaetano Fedè	Consigliere
Ing. Andrea Gianasso	Consigliere
Ing. Hansjörg Letzner	Consigliere
Ing. iunior Anja Lopez	Consigliere
Ing. Massimo Mariani	Consigliere
Ing. Angelo Masi	Consigliere
Ing. Nicola Monda	Consigliere
Ing. Raffaele Solustri	Consigliere
Ing. Angelo Valsecchi	Consigliere

Presidenza e Segreteria 00187 Roma - Via IV Novembre, 114

Tel. 06.6976701 Fax 06.69767048

www.tuttoingegnere.it



CENTRO STUDI
CONSIGLIO NAZIONALE DEGLI INGEGNERI

CONSIGLIO DIRETTIVO

Ing. Luigi Ronsivalle	Presidente
Ing. Luigi Panzan	Vice Presidente
Ing. Fabrizio Ferracci	Consigliere Segretario
Ing. Giovanni Cardinale	Consigliere
Ing. Francesco Cardone	Consigliere
Ing. Giovanni Margiotta	Consigliere
Ing. Salvatore Noè	Consigliere
Ing. Maurizio Vicaretti	Consigliere
Dott. Massimiliano Pittau	Direttore

Sede: Via Dora, 1 - 00198 Roma - Tel. 06.85354739, Fax 06.84241800

www.centrostudicni.it

Il presente documento è stato redatto dal dott. Marco Fasella.

Indice

1. La responsabilità professionale e le coperture assicurative	Pag.	1
2. L'oggetto dell'assicurazione	"	3
3. La Responsabilità solidale	"	4
4. Validità temporale: claims made	"	5
5. Copertura retroattiva e garanzia postuma	"	6
6. Massimale e sottolimiti	"	7
7. Franchigia e scoperto	"	8
8. Le esclusioni	"	9
9. Estensioni di garanzia e condizioni particolari	"	11
10. Certificati "Merloni" e certificati per la verifica del progetto	"	12
11. Conclusioni	"	13



1. La responsabilità professionale e le coperture assicurative

Nel nostro sistema giuridico esistono tre tipi di responsabilità:

- civile
- amministrativa
- penale

che derivano rispettivamente da un atto illecito, da un illecito amministrativo e da un reato.

Nello svolgimento della professione di ingegnere è possibile incorrere in ognuna di queste responsabilità e nasce la necessità di trovare adeguate coperture assicurative al fine di tutelare il patrimonio del professionista.

In ambito penale, l'unica polizza che tutela il professionista è la copertura delle spese legali, poiché nessun Assicuratore può sostituirsi all'Assicurato nel pagamento di una sanzione o nello scontare un provvedimento di reclusione.

In alcuni casi particolari, ad esempio quando l'ingegnere progetta un'opera pubblica o quando supporta il RUP nell'espletamento delle sue funzioni, può incorrere in una responsabilità amministrativa ed essere quindi soggetto alle decisioni della Corte dei Conti.

Certamente però nella maggior parte dei casi un errore e/o omissione del professionista può comportare una richiesta di risarcimento in sede civile in conseguenza di una responsabilità contrattuale (lesione di un obbligo specifico risultante da un atto giuridico, quale la prestazione professionale) e/o extracontrattuale (lesione di un diritto pubblico, principio del *neminem laedere*).

La responsabilità civile e quella amministrativa possono essere oggetto di garanzia assicurativa, al fine di tutelare il patrimonio dell'ingegnere in un contesto economico-sociale in cui cresce la complessità delle prestazioni e contestualmente aumentano le



richieste di risarcimento dei danni in conseguenza di un'evoluzione del concetto di responsabilità, che in alcuni casi diventa quasi oggettiva, ovvero: *“la **responsabilità oggettiva** configura una situazione in cui il soggetto può essere responsabile di un illecito, anche se questo non deriva direttamente da un suo comportamento e non è riconducibile a dolo o colpa del soggetto stesso”*.

Anche il legislatore ha ritenuto opportuno munire il professionista di tale copertura imponendo l'obbligo di comunicare al proprio cliente gli estremi della polizza e pertanto obbligandolo ad avere tale tutela.

Il professionista deve quindi ottemperare ad un obbligo, ma nel farlo è opportuno che scelga una polizza assicurativa che fornisca adeguata ed ampia copertura all'attività che svolge.



2. L'oggetto dell'assicurazione

Il mercato assicurativo propone oggi differenti soluzioni, alcune ancora impostate su modelli più tradizionali in cui sono elencati i rischi coperti e quelli esclusi (polizza a rischi nominati), altre di stampo anglosassone in cui, una volta definita l'attività professionale assicurata, la copertura è per tutti i rischi ad eccezione di quanto specificatamente escluso (testo *all risks*).

Nel primo caso generalmente l'oggetto dell'assicurazione si limita alla responsabilità civile, precisa quali sono le attività assicurate - progettazione e direzione lavori (riducendo pertanto l'ambito della garanzia) - e riporta anche la tipologia di danni - danni materiali, lesioni personali e morte - rimandando a successive integrazioni per le altre tipologie di attività e la copertura delle perdite patrimoniali.

Nel secondo caso l'oggetto dell'assicurazione è, invece, decisamente più semplice, ampio e chiaro, richiamando inoltre ogni responsabilità di legge e precisando esplicitamente la copertura della responsabilità amministrativa.

*Relativamente alle richieste di indennizzo notificate all'Assicurato e da questi regolarmente denunciate agli Assicuratori durante il periodo di efficacia della presente polizza, gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (Capitale, Interessi e Spese) quale **responsabile ai sensi di legge**, in relazione allo svolgimento della propria attività professionale, **secondo quanto specificato nella proposta di assicurazione**, per inadempienza ai doveri professionali, negligenza, imprudenza o imperizia verificatesi o commesse con colpa professionale da parte dell'Assicurato o delle persone per le quali l'Assicurato sia responsabile **anche nei casi di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i quali si può adire la Corte dei Conti**, sempre che, in qualsiasi momento durante la validità della garanzia assicurativa, l'Assicurato sia regolarmente iscritto al relativo albo professionale e/o abilitato ai sensi di legge all'esercizio della propria attività.*



3. La Responsabilità solidale

L'articolo 1292 del Codice Civile norma un aspetto sostanziale della responsabilità nel nostro sistema giuridico, la responsabilità solidale.

Infatti, ciascun debitore può essere costretto all'adempimento per la totalità della prestazione e in tal caso, l'adempimento da parte di un coobbligato libera tutti gli altri.

Il debitore che ha pagato l'intero debito può rivalersi verso gli altri, ripetendo da ciascuno debitore solo la parte per cui è obbligato (azione di regresso).

La responsabilità solidale mira a rafforzare il credito, in quanto attribuisce al creditore la facoltà di chiedere l'adempimento della prestazione ad uno qualunque dei debitori.

Nella maggior parte delle polizze assicurative presenti sul mercato è usuale trovare la clausola che limita la copertura esclusivamente alla quota di responsabilità imputabile al proprio assicurato, con esclusione di ogni responsabilità derivante in via solidale da altri soggetti.

Il professionista assicurato, in caso di responsabilità solidale (ad esempio nelle associazioni temporanee) può essere chiamato a rispondere al 100% del danno, anche se la quota a suo carico è inferiore, l'Assicuratore coprirà solamente la sua quota parte; il professionista dovrà poi rivalersi sugli altri soggetti responsabili per recuperare quanto da lui anticipato.

Alcuni testi di stampo anglosassone non prevedono la clausola di limitazione della responsabilità solidale e pertanto, assicurando ogni responsabilità di legge, coprono a pieno tali casistiche, lasciando poi all'Assicuratore l'azione di rivalsa verso altri soggetti.



4. Validità temporale: *claims made*

Fino a circa una decina di anni fa' le polizze di responsabilità professionale prevedevano un regime temporale così detto *loss occurrence*, come per le polizze di responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera (RCT/O), per cui il sinistro era considerato l'evento – nel caso in esame "la prestazione professionale" – che era causa del danno.

Secondo tale regime temporale la copertura assicurativa è operante se al tempo dello svolgimento dell'attività che ha causato il danno la polizza era in corso di validità.

Poiché la prescrizione in ambito di responsabilità contrattuale è di 10 anni, pur con la polizza scaduta da diversi anni, se entro tale lasso di tempo venisse presentata al professionista una richiesta di risarcimento relativa, ad esempio, ad un progetto svolto durante la validità della polizza, l'Assicuratore dovrebbe farsi carico di tale sinistro.

Dato che in ambito di responsabilità professionale il tempo intercorrente tra lo svolgimento della prestazione e l'eventuale richiesta di danno è sempre un lasso di tempo rilevante (statisticamente non meno di 6 mesi, mediamente 2/3 anni, ma a volte anche 5 o di più) ne consegue che l'Assicuratore ha ritenuto necessario tutelarsi ricorrendo al regime temporale *claims made* in cui il sinistro è la richiesta di risarcimento del danno, che deve pertanto essere presentata in corso di validità del contratto, per ottenere il pagamento dall'Assicurazione.



5. Copertura retroattiva e garanzia postuma

Il regime temporale *claims made* puro, copre tutte le richieste di risarcimento che vengono presentate all'Assicurato e da questi regolarmente denunciate all'Assicuratore durante il periodo di assicurazione, indipendentemente da quando è stata svolta la prestazione che ha generato il danno.

Molti Assicuratori in genere hanno imposto però una limitazione e/o una regolamentazione del periodo così detto di retroattività, cioè il periodo precedente alla data di decorrenza della polizza in cui possono essere state svolte le attività professionali oggetto di garanzia.

La retroattività può pertanto essere illimitata (*claims made* puro) o limitata ad un certo numero di anni (1-2-5 anni); può essere concessa gratuitamente oppure con un sovrappremio.

Alcuni Assicuratori, in particolare i Lloyd's, prevedono in automatico, senza sovrappremi, la copertura retroattiva per un numero di anni pari al numero di anni di precedente copertura assicurativa continua con qualsiasi altro Assicuratore; tale meccanismo agevola il passaggio da una Compagnia all'altra.

Invece, nel caso in cui il professionista non fosse precedentemente assicurato con continuità, la tariffa prevede la possibilità di acquistare il numero di anni di retroattività che l'ingegnere ritiene congruo con un sovrappremio proporzionale al periodo di retro acquistato.

In regime di *claims made* è fondamentale la continuità assicurativa finché viene svolta l'attività. Tenendo però presente che per i professionisti la prescrizione è decennale per le responsabilità contrattuali e quinquennale per quelle extracontrattuali, l'ingegnere che completa o cessa una certa attività, interrompendo di conseguenza la polizza assicurativa, può acquistare un periodo di garanzia postuma (successivo alla scadenza del contratto assicurativo) che andrà a tutelarla da quelle richieste di risarcimento che dovessero pervenire dopo la cessazione dell'attività stessa.



6. Massimale e sottolimiti

I contratti assicurativi di responsabilità professionale prevedono tra i parametri di polizza un massimale indicato frontalmente nella scheda di copertura, che corrisponde alla massima esposizione dell'Assicuratore per singolo sinistro e anche per l'intera annualità assicurativa.

Pertanto nel caso in cui dovessero esserci più sinistri in una stessa annualità, l'Assicuratore coprirà per un importo complessivo non superiore al massimale previsto in polizza.

Va però precisato che all'interno del contratto, nelle specifiche clausole di precisazione, estensione e limitazione di particolari condizioni, si possono spesso riscontrare molte ulteriori limitazioni, anche per richieste di somme molto contenute, al massimale previsto in polizza.

Nei testi di polizza più tradizionali è facile ritrovare numerose esclusioni che vengono successivamente derogate da una specifica estensione a pagamento con inserimento di una limitazione del massimale (sottolimita) e a volte anche una differente regolamentazione della franchigia e/o scoperto.

I testi anglosassoni che prevedono un oggetto dell'assicurazione *all risks*, generalmente non prevedono esclusioni che devono essere derogate e quindi non essendoci estensioni a pagamento non prevedono l'applicazione di differenti condizioni; non ritroviamo pertanto alcun sottolimita.



7. Franchigia e scoperto

La franchigia è un importo predefinito e noto all'Assicurato in fase di sottoscrizione del contr ed è quella parte di danno che resta a carico dell'Assicurato; generalmente è rappresentata da una cifra in valore assoluto, qualche volta in percentuale sul fatturato del professionista o sul massimale assicurato.

Lo scoperto è una percentuale prefissata in fase di sottoscrizione del contratto che dovrà essere applicata al danno subito e rimarrà, anch'esso come la franchigia, a carico dell'Assicurato. Ferma la percentuale stabilita contrattualmente, più elevato è il danno è maggiore, in valore assoluto, sarà l'importo a carico dell'Assicurato.

Il mercato assicurativo offre spesso la franchigia frontale (in genere per gli ingegneri di € 5.000,00, con possibilità di ridurla o aumentarla), ma in alcuni casi alcuni Assicuratori impongono, per condizioni particolari, anche uno scoperto con minimo e massimo.

Naturalmente una buona copertura assicurativa dovrebbe prevedere unicamente la franchigia fissa indicata in polizza; nel caso in cui siano presenti anche degli scoperti è opportuno verificare che vi sia oltre all'importo minimo anche un importo massimo, altrimenti per danni rilevanti la cifra a carico dell'Assicurato lo impegnerà in modo rilevante.



8. Le esclusioni

Le principali esclusioni presenti sui testi di responsabilità professionale dell'ingegnere sono:

- dolo dell'assicurato (N.B. il dolo dei collaboratori che causa una responsabilità in capo all'Assicurato è coperto, salvo il diritto di rivalsa dell'Assicuratore sul collaboratore);
- responsabilità nei confronti dei prestatori d'opera (garanzia RCO);
- danni materiali a persone e/o cose non derivanti da attività professionale (es. rc vita privata);
- attività professionali nei casi in cui l'Assicurato sia contrattualmente impegnato a erigere, costruire, fabbricare, installare e/o fornire materiali o attrezzature (sovrapposizione della figura professionale con quella di impresa/esecutore dell'opera);
- penalità e/o ammende non dovute ai sensi di legge (es. penali per ritardi nella consegna);
- inadempienze dell'Assicurato in quanto datore di lavoro verso dipendenti e/o ex-dipendenti;
- conseguenze di qualsiasi circostanze già denunciata ad altri Assicuratori e/o già note all'Assicurato al momento della stipula della polizza;
- gestione di contratti assicurativi, concessione di finanziamenti, consulenza fiscale o in materia di investimenti;
- insolvenza dell'Assicurato;
- inquinamento graduale (mentre deve essere ricompreso l'inquinamento accidentale);
- radiazioni ionizzanti, radioattività, trasmutazioni dell'atomo, onde di pressione provocate da aeromobili o altri veicoli;
- guerra e terrorismo;
- muffa tossica e asbesto.



A tali esclusioni si aggiungono poi, sui testi di polizza più tradizionali, altre clausole che tendono a limitare notevolmente la copertura assicurativa, per poi concedere la garanzia esclusa con un'estensione a pagamento, che prevede spesso anche una riduzione di massimale e/o una differente franchigia/scoperto.

In questi testi è possibile trovare esclusioni quali:

- danni alle opere
- perdite patrimoniali
- mancata rispondenza dell'opera
- attività relativa al D.Lgs. 81/2008
- inquinamento accidentale
- interruzione e/o sospensione di attività di terzi
- mancato rispetto di vincoli urbanistici, norme edilizie ed altri vincoli
- alcune tipologie di opere

Pertanto, nella valutazione di un contratto assicurativo si dovrà prediligere un testo di polizza che copra tutte le attività previste dalla professione di ingegnere, evitando per quanto possibile l'applicazione di estensioni a pagamento con sottolimiti e scoperti.



9. Estensioni di garanzia e condizioni particolari

Negli ultimi anni sono spesso emerse delle “nuove attività professionali” in riferimento a specifiche normative, o forse è meglio dire delle “nuove funzioni” quali ad esempio la redazione del fascicolo fabbricato, l’attività di supporto al RUP, la verifica da parte di un esterno del progetto di un’opera pubblica, la certificazione energetica o anche la SCIA, la DIA e la superDIA.

Per chiarezza e completezza alcuni testi specificano la piena garanzia di tali attività riportandole nelle condizioni particolari, che devono però essere sempre operanti.



10. Certificati “Merloni” e certificati per la verifica del progetto

Infine nella valutazione di una valida copertura assicurativa è opportuno verificare che l'Assicuratore sia disponibile al rilascio di alcune garanzie richieste obbligatoriamente dal Nuovo Regolamento di Attuazione del Codice dei Contratti pubblici (DPR m. 207 del 05/10/2010).

Le figure professionali per le quali è previsto l'obbligo sono:

- progettista esterno (art. 269 del DPR 207/2010)
- verificatore esterno (art 57 DPR 207/2010)

Nel primo caso, il professionista è obbligato a presentare un certificato assicurativo conforme allo schema tipo 2.2 del DM 123/2004, che copre specificatamente la progettazione di quell'opera, per l'intera durata dei lavori e con massimale proporzionale al valore dell'opera stessa.

Nel secondo caso, il professionista può presentare anche la polizza professionale annuale per l'intera attività, integrata però da una dichiarazione dell'Assicuratore che garantisce le condizioni previste dal legislatore per tale garanzia.

Poiché anche per il verificatore esterno la copertura deve essere per l'intera durata dei lavori, se la propria polizza annuale non copre temporalmente tutto il periodo, può accadere che l'Ente pubblico non si accontenti della dichiarazione ma richieda un certificato assicurativo specifico per la verifica di quel progetto (in analogia a quanto previsto per il progettista).

In ogni caso comunque nella sottoscrizione della polizza professionale l'ingegnere deve accertarsi che l'Assicuratore sia disponibile a rilasciare tali certificati a condizioni economiche note e con tempi di emissione rapidi.

Si segnala la disponibilità di alcuni Assicuratori a rilasciare tali coperture anche in assenza del contratto annuale o in presenza di polizza professionale sottoscritta da altra Compagnia di Assicurazione.



11. Conclusioni

Le caratteristiche essenziali di una valida copertura assicurativa sono:

- oggetto dell'assicurazione *all risks*, in cui è tutto compreso salvo quanto specificatamente escluso;
- esclusioni poche e chiare;
- copertura in ambito civile ed amministrativo (giurisdizione della Corte dei Conti);
- massimale unico senza sottolimiti;
- franchigia frontale senza scoperti in percentuale sul danno;
- retroattività in automatico e gratuita per coloro che erano precedentemente assicurati, con possibilità di acquisto per chi non era assicurato;
- possibilità di emissione di certificati specifici per progettista e verificatore di opere pubbliche.