

Deliberazione 12 dicembre 2003

Adozione di disposizioni per l'assicurazione dei clienti finali civili del gas distribuito a mezzo di gasdotti locali (deliberazione n. 152/03)

L'AUTORITA' PER L'ENERGIA ELETTRICA E IL GAS

- Nella riunione del 12 dicembre 2003;
- Premesso che:
 - l'articolo 1, comma 1, della legge 14 novembre 1995, n. 481 (di seguito: legge n. 481/95), prevede che l'Autorità per l'energia elettrica e il gas (di seguito: l'Autorità) promuova la tutela degli interessi di utenti e consumatori;
 - l'articolo 2, comma 12, lettera c), della legge n. 481/95, prevede che l'Autorità emani direttive per assicurare nell'erogazione dei servizi di pubblica utilità dei settori dell'energia elettrica e del gas il rispetto dell'ambiente, la sicurezza degli impianti e la salute degli addetti;
 - l'articolo 2, comma 12, lettera e), della legge n. 481/95, prevede che l'Autorità stabilisca ed aggiorni, in relazione all'andamento del mercato, la tariffa base, i parametri e gli altri elementi di riferimento per determinare le tariffe, nonché le modalità per il recupero dei costi eventualmente sostenuti nell'interesse generale;
 - l'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 23 maggio 2000, n. 164, di attuazione della direttiva 98/30/CE, recante norme comuni per il mercato interno del gas naturale, a norma dell'articolo 41 della legge 17 maggio 1999, n. 144 (di seguito: decreto legislativo n. 164/00) stabilisce che l'Autorità determini le tariffe per il trasporto e dispacciamento, per lo stoccaggio minerario, strategico e di modulazione, per l'utilizzo dei terminali di Gnl e per la distribuzione;
- Visti:
 - la legge n. 481/95;
 - il decreto legislativo n. 164/00;
- Visti:

- la deliberazione dell’Autorità 28 dicembre 2000, n. 236/00, pubblicata nel Supplemento ordinario n. 2 alla Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 4 del 5 gennaio 2001 (di seguito: deliberazione n. 236/00), recante direttiva concernente la disciplina della sicurezza e della continuità del servizio di distribuzione del gas;
 - la deliberazione dell’Autorità 28 dicembre 2000, n. 237/00, pubblicata nel Supplemento ordinario n. 2 alla Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 4 del 5 gennaio 2001 (di seguito: deliberazione n. 237/00), con cui l’Autorità ha definito criteri per la determinazione delle tariffe per l’attività di distribuzione del gas e di fornitura ai clienti del mercato vincolato;
 - la deliberazione dell’Autorità 17 dicembre 2001, n. 306/01, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 13 del 16 gennaio 2002 (di seguito: deliberazione n. 306/01), con cui l’Autorità ha affidato alla Cassa conguaglio del settore elettrico (di seguito: la Cassa) la gestione del fondo di compensazione previsto dalla deliberazione n. 237/00;
 - la deliberazione dell’Autorità 12 dicembre 2002, n. 207/02, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 4 del 7 gennaio 2003 (di seguito: deliberazione n. 207/03), con cui l’Autorità ha emanato una direttiva riguardante gli esercenti l’attività di vendita del gas naturale ai clienti finali;
 - la deliberazione dell’Autorità 13 marzo 2003, n. 21/03, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 78 del 3 aprile 2003 (di seguito: deliberazione n. 21/03), con cui l’Autorità ha emanato disposizioni transitorie per la modifica della tariffa di stoccaggio applicata dalla Stocaggi Gas Italia Spa (di seguito: la Stogit) per il periodo compreso tra l’1 gennaio ed il 31 dicembre 2003;
 - la delibera dell’Autorità 30 aprile 2003, n. 47/03 (di seguito: delibera n. 47/03), con cui l’Autorità ha approvato l’avvio di procedimento per la formazione di provvedimenti di cui all’articolo 2, comma 12, lettere c) ed e), della legge n. 481/95 in tema di assicurazione a favore dei clienti finali del gas;
 - il documento per la consultazione 31 luglio 2003 intitolato “Assicurazione a favore dei clienti finali civili del gas fornito a mezzo di rete urbana” (di seguito: documento per la consultazione) in attuazione della delibera n. 47/03;
- Visti:
 - il contratto di assicurazione, Polizza n. 10000/51177860, con effetto dalle ore 0:00 dell’1 gennaio 2003 alle ore 24:00 del 31 dicembre 2003, trasmesso dalla Stogit con lettera 31 marzo 2003 (prot. Autorità n. 012191 dell’1 aprile 2003) in attuazione dell’articolo 2, comma 2.1, lettera a), della deliberazione n. 21/03 riportato, a meno dei dati riservati, in allegato (Allegato A);
 - lo statuto del Comitato Italiano Gas (di seguito: Cig);
 - Considerato che:
 - con le disposizioni dell’articolo 26, comma 4, della deliberazione n. 236/00 l’Autorità ha affidato al Cig il compito di raccogliere le informazioni relative agli incidenti da gas e ha reso obbligatorio per i distributori di gas l’invio allo stesso Cig di comunicazioni ogni qualvolta si verifici un incidente da gas in impianti di distribuzione da essi gestiti e riconoscendo in tal modo al Cig una competenza unica in tema di incidenti da gas;

- con la deliberazione n. 306/01 l’Autorità ha affidato alla Cassa le attività di riscossione ed erogazione dei contributi del fondo di compensazione per la compensazione temporanea di costi elevati di distribuzione del gas previsto dalla deliberazione n. 237/00, avvalendosi in tal modo delle competenze amministrative della stessa Cassa;
- Considerato che:
 - le disposizioni transitorie definite dalla deliberazione n. 21/03 sono finalizzate a garantire alla Stogit la copertura degli oneri che questa sostiene per il periodo compreso tra l’1 gennaio 2003 e il 31 dicembre 2003 a seguito del rinnovo del contratto denominato “Polizza di assicurazione responsabilità civile incendio infortuni – Utenti civili gas metano” (di seguito: il contratto di assicurazione);
 - il contratto di assicurazione ha per oggetto la copertura assicurativa per responsabilità civile, incendio e infortuni in relazione ai rischi connessi con l’uso del gas naturale anche con riferimento a danni subiti da soggetti terzi come definiti dal medesimo contratto di assicurazione;
 - sulla base del soprarichiamato contratto di assicurazione i soggetti che beneficiano su tutto il territorio nazionale della copertura assicurativa sono “le persone che - siano o meno intestatarie del contratto di fornitura - usano anche occasionalmente gas metano o da esso derivato fornito tramite reti di distribuzione urbana, in relazione all’utilizzo di un impianto interno a valle del punto contrattuale di consegna da parte del fornitore”, ad esclusione delle “seguenti utenze allacciate alle reti di distribuzione urbana:
 - a) consumatori industriali e complessi ospedalieri con prelievo annuo di metano superiore rispettivamente a 200.000 (duecentomila) e 300.000 (trecentomila) metri cubi annui;
 - b) consumatori di metano per autotrazione”;
 - le disposizioni transitorie definite dalla deliberazione n. 21/03 cessano di produrre effetti a partire dall’1 gennaio 2004, e ciò determina il venir meno della copertura assicurativa a tutela dei clienti finali di cui al precedente alinea contro i rischi connessi con l’uso del gas naturale;
 - i tempi per l’avvio di una soluzione diversa da quella definita in via provvisoria con la deliberazione n. 21/03 per l’assicurazione dei clienti finali del gas naturale rendono necessaria una proroga di alcuni mesi del contratto vigente di assicurazione anche al fine di assicurare una adeguata gradualità nell’introduzione della nuova disciplina;
- Considerato che dall’esame delle osservazioni pervenute sul documento per la consultazione risulta che:
 - è necessario introdurre un obbligo di assicurazione per responsabilità civile, incendio e infortuni in relazione ai rischi connessi con l’uso del gas naturale anche con riferimento a danni subiti da soggetti terzi in quanto l’assicurazione riveste un alto contenuto sociale e non può quindi essere affidata ad una decisione volontaria da parte dei singoli clienti finali o di altri soggetti;
 - è in generale ritenuta opportuna un’unica assicurazione obbligatoria nazionale poiché:
 - a) tale soluzione è quella che più garantisce una uguale tutela per tutti i clienti finali civili del gas e per gli altri soggetti coinvolti in incidenti connessi con l’uso del gas;

- b) l'unica assicurazione obbligatoria nazionale consente economie di scala con benefici di costo per i clienti finali stessi;
- c) l'assicurazione non dovrebbe rappresentare uno strumento concorrenziale tra diverse centinaia di soggetti operanti a vario titolo nel settore del gas;
- le garanzie offerte dall'assicurazione in vigore nel 2003 (riportate in allegato A) sono considerate adeguate purché vengano estese, qualora già non lo siano, a valle del punto di consegna del gas inteso come limite tra gli impianti di proprietà o gestiti dal distributore e quelli di proprietà o gestiti dal cliente finale;
- ferma restando l'esclusione dalle coperture assicurative dei clienti industriali ed ospedalieri caratterizzati rispettivamente da consumi annui superiori a 200.000 e 300.000 metri cubi di gas naturale alle condizioni standard e dei consumatori di gas naturale per autotrazione, è ritenuto opportuno estendere l'assicurazione ai clienti finali che utilizzano gas distribuiti a mezzo di reti diversi dal gas naturale allo scopo di garantire un uguale grado di tutela di questi ultimi rispetto ai clienti finali di gas naturale;
- è opinione generale che il distributore di gas è il soggetto che meglio si presta per la raccolta dei fondi necessari alla copertura dei costi dell'assicurazione, dato che è a conoscenza dei clienti finali allacciati alla rete di distribuzione;
- la raccolta dei fondi di cui al precedente alinea può avvenire attraverso l'applicazione di un'addizionale alla tariffa di distribuzione, stabilita dall'Autorità, che il distributore addebita ad ogni utente del servizio di distribuzione del gas in proporzione dei clienti finali civili da esso direttamente o indirettamente forniti;
- è giudizio largamente condiviso che il soggetto incaricato della stipula dell'unico contratto nazionale di assicurazione sia esterno al sistema del gas e che in particolare debba essere il Cig, motivando tale indicazione con le competenze e l'esperienza che il Cig ha in tema di incidenti dovuti all'uso del gas;
- alcuni soggetti consultati hanno segnalato l'opportunità di avvalersi della Cassa per i pagamenti in tema di assicurazione dei clienti finali civili di gas;
- la maggior parte dei soggetti consultati ritiene opportuna un'adeguata ed ampia divulgazione dell'assicurazione al fine di garantirne l'efficacia in termini di rimborsi ed indennizzi ai clienti finali aventi diritto;
- è opportuno che da una parte sia dato ai soggetti interessati a vario titolo dalla nuova disciplina in tema di assicurazione dei clienti finali civili di gas un tempo adeguato per l'avvio del nuovo sistema di assicurazione a favore dei clienti finali civili del gas e che, dall'altra, il periodo annuo di riferimento del contratto di assicurazione sia lo stesso delle tariffe;
- Considerato altresì che sono state attribuite al distributore alcune attività connesse con la sicurezza nell'uso del gas a valle del punto di consegna del gas e segnatamente:
 - dalla deliberazione n. 236/00, per quanto concerne il servizio di pronto intervento, limitatamente al caso di segnalazione di dispersioni di gas;
 - dall'articolo 16, comma 5, del decreto legislativo n. 164/00, per quanto concerne l'accertamento della sicurezza ai fini della pubblica incolumità;

- Considerato che:
 - il Cig, come riportato nel proprio statuto, è un ente federato all'Uni (ente nazionale italiano di unificazione), che opera senza fini di lucro ed è posto sotto gli auspici del Cnr (Consiglio nazionale delle ricerche), del quale segue i criteri e le direttive in materia normativa di interesse pubblico, e ai sensi del medesimo statuto del Cig:
 - a) sono soci di diritto il Ministero delle attività produttive, il Ministero dell'interno, il Ministero del lavoro e politiche sociali, il Ministero della salute e l'Uni;
 - b) sono soci effettivi le associazioni di categorie di soggetti che operano nel settore del gas, gli enti di diritto pubblico e le imprese di evidente e riconosciuta importanza nazionale nonché istituti, laboratori, centri di ricerca riconosciuti o comunque di carattere collettivo e non aventi fine di lucro;
 - c) sono soci aderenti associazioni, enti, organismi che sono interessati all'attività del Cig e disponibili per collaborare ai suoi fini statutari;
 - il Cig con lettera 12 settembre 2003 (prot. Autorità n. 024711 del 15 settembre 2003) in risposta al documento per la consultazione si è dichiarato disponibile a diventare il titolare del contratto di assicurazione, date le proprie competenze in tema di sicurezza del gas per uso civile e la presenza al suo interno di risorse per la gestione dell'assicurazione;
- Considerato altresì che:
 - nel mercato liberalizzato del gas la definizione dei contratti di assicurazione e la raccolta dei fondi per la copertura dei costi di assicurazione dovrebbero essere fatte dal venditore, ma in una fase di transizione è opportuno prevedere in via transitoria che tale compito sia svolto dal distributore;
 - la scelta della società di assicurazioni mediante gara ad evidenza pubblica e la facoltà lasciata ai venditori di proporre ai propri clienti finali ulteriori coperture assicurative rispetto a quelle di base previste non ostacolano la concorrenza nel mercato assicurativo e nel mercato della vendita del gas;
- Ritenuto che sia opportuno:
 - individuare, a partire dall'anno 2004, una soluzione per garantire ai clienti finali civili del gas, naturale o di altro tipo, distribuito a mezzo di reti di gasdotti locali, la copertura assicurativa per la responsabilità civile, gli incendi e gli infortuni per i rischi dovuti all'uso del gas anche con riferimento a danni subiti da soggetti terzi;
 - prevedere l'obbligo di un'unica assicurazione nazionale a favore dei clienti finali civili sia del gas naturale sia di gas di ogni altro tipo purché distribuito a mezzo di reti;
 - scegliere il Cig quale soggetto preposto alla stipula, gestione e divulgazione del contratto di assicurazione presenti garanzie di imparzialità, trasparenza e tutela degli interessi dei clienti finali, accompagnate dalla possibilità da parte del Cig di segnalare ai clienti finali civili coinvolti in un incidente da gas, che non avessero inviato al Cig stesso la denuncia di sinistro, della possibilità di avvalersi della copertura assicurativa;
 - affidare alla Cassa l'attività di riscossione dei versamenti da parte dei distributori per l'assicurazione a favore dei clienti finali civili di gas dato che essa già gestisce il fondo di

compensazione di costi elevati di distribuzione del gas nei confronti degli stessi distributori;

- prevedere un adeguamento delle risorse finanziarie necessarie per la copertura dei costi dell'assicurazione, rispetto a quelli quantificati dalla deliberazione n. 21/03 nell'importo annuo complessivo di euro 6.492.500, riferito a 17 milioni di clienti finali, al solo fine di garantire la copertura di eventuali oneri finanziari derivanti dall'aumentato rischio per ritardato o mancato pagamento a causa dell'aumento del numero dei soggetti tenuti ai versamenti;
- fissare un importo massimo complessivo annuo dei premi di assicurazione pari a 0,362 euro, imposte incluse, per cliente finale civile riferito ad una stima di 17.300.000 clienti finali civili alla data del 30 settembre 2004, in modo tale che il ribasso su tale importo in sede di aggiudicazione del contratto di assicurazione a seguito di gara ne mantenga i costi al di sotto di quelli sostenuti nel passato;
- avviare la nuova disciplina dall'1 ottobre 2004 per garantire la gradualità per gli operatori e l'allineamento del nuovo contratto di assicurazione all'anno termico che l'Autorità intende adottare come riferimento per le determinazioni tariffarie;
- dare mandato alla Stogit affinché proroghi il vigente contratto di assicurazione alle medesime condizioni fino al 30 settembre 2004 al fine di evitare che manchi la copertura assicurativa a tutela dei clienti finali civili di gas contro i rischi connessi all'utilizzo del gas naturale

DELIBERA

Articolo 1

Definizioni

- 1.1 Ai fini del presente provvedimento si applicano, salvo diversa indicazione, le definizioni dell'articolo 2 del decreto legislativo 23 maggio 2000, n. 164 (di seguito: decreto legislativo n. 164/00), e le seguenti definizioni:
- a) "anno termico" è il periodo compreso tra il primo ottobre e il trenta settembre dell'anno successivo;
 - b) "Autorità" è l'Autorità per l'energia elettrica e il gas, istituita ai sensi della legge 14 novembre 1995, n. 481;
 - c) "Cassa" è la Cassa conguaglio per il settore elettrico;
 - d) "cliente finale civile" è ai fini del presente provvedimento ogni cliente finale che utilizza il gas naturale o un altro gas diverso dal gas naturale fornito a mezzo di un impianto di distribuzione per alimentare un impianto di utenza con l'esclusione:
 - i) dei clienti finali di gas naturale caratterizzati da un consumo annuo superiore a 200.000 metri cubi alle condizioni standard per utilizzi industriali;
 - ii) dei clienti finali di gas naturale caratterizzati da un consumo annuo superiore a 300.000 metri cubi alle condizioni standard per utilizzi ospedalieri;
 - iii) dei consumatori di gas naturale per autotrazione;

- e) “deliberazione n. 21/03” è la deliberazione dell’Autorità 13 marzo 2003, n. 21/03, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 78 del 3 aprile 2003, recante adozione di disposizioni transitorie per la modifica della tariffa di stoccaggio applicata dalla società Stoccaggi Gas Italia Spa (di seguito: Stogit) per il periodo compreso tra l’1 gennaio ed il 31 dicembre 2003;
- f) “distributore” è il soggetto che svolge l’attività di cui all’articolo 4, comma 4.7, o l’attività di cui all’articolo 4, comma 4.11, della deliberazione 21 dicembre 2001, n. 311/01 (di seguito: deliberazione n. 311/01);
- g) “impianto di utenza” è l’insieme delle tubazioni e dei loro accessori, considerato dal punto di consegna del gas agli apparecchi utilizzatori, questi compresi, l’installazione ed i collegamenti dei medesimi, le predisposizioni edili e/o meccaniche per la ventilazione del locale dove è installato l’apparecchio, le predisposizioni edili e/o meccaniche per lo scarico all’esterno dei prodotti della combustione; non comprende il gruppo di misura;
- h) “punto di consegna” è il punto di confine tra l’impianto di proprietà del distributore o gestito da esso e l’impianto di proprietà o gestito dal cliente finale;
- i) “sinistro” è l’evento dannoso derivante dall’uso del gas a valle del punto di consegna per il quale è prestata la copertura assicurativa di cui al comma 2.1;
- j) “venditore” è il soggetto che svolge l’attività di vendita di gas naturale di cui all’articolo 4, comma 4.10, della deliberazione n. 311/01 o il soggetto che svolge l’attività di vendita di altri tipi di gas distribuiti a mezzo di rete.

Articolo 2

Assicurazione obbligatoria dei clienti finali civili

- 2.1 Con decorrenza dall’1 ottobre 2004 tutti i clienti finali civili devono essere garantiti da un contratto di assicurazione per gli infortuni, anche subiti dai familiari conviventi e dai dipendenti, gli incendi e la responsabilità civile, derivanti dall’uso del gas loro fornito tramite un impianto di distribuzione, a valle del punto di consegna.
- 2.2 Ai fini di cui al comma precedente, il Comitato Italiano Gas (di seguito: il Cig) stipula, con decorrenza dall’anno termico 2004 – 2005 per gli anni termici 2004-2007, per conto dei clienti finali civili, un contratto di assicurazione con un soggetto individuato ai sensi del comma 3.1. Il contratto di assicurazione riproduce le condizioni del contratto di assicurazione stipulato ai sensi della deliberazione n. 21/03 riportato in allegato (Allegato A), ferma restando la sua estensione a tutti i clienti finali civili di gas diversi dal gas naturale e la sua efficacia dal punto di consegna del gas.
- 2.3 I costi sostenuti dal Cig in attuazione del presente provvedimento sono coperti per ciascun anno termico dalla componente addizionale della tariffa di distribuzione di cui all’articolo 7.
- 2.4 Il cliente finale civile, in occasione di un sinistro, usufruisce della copertura assicurativa mediante l’invio al Cig del modulo di denuncia di sinistro di cui al comma 3.2, lettera e), punto ii).

Articolo 3

Compiti affidati al Comitato Italiano Gas

- 3.1. Entro il 30 giugno 2004 il Cig individua mediante procedura ad evidenza pubblica il soggetto con cui stipulare il contratto di assicurazione nei limiti di un importo massimo complessivo dei premi pari a 0,362 euro, imposte incluse, per cliente finale civile riferito ad una stima di 17.300.000 clienti finali civili alla data del 30 settembre 2004.
- 3.2. Il Cig dopo la stipula del contratto di assicurazione,:
- a) comunica entro il 31 dicembre 2004, e poi a cadenza annuale entro lo stesso termine, all'Autorità e alla Cassa i premi di assicurazione, imposte incluse, per l'anno termico in corso;
 - b) raccoglie le denunce di sinistro e le inoltra alla compagnia di assicurazione;
 - c) informa i venditori interessati dei sinistri di cui è venuto a conoscenza;
 - d) attiva un numero verde ed un indirizzo di posta elettronica per fornire informazioni agli interessati in merito al contratto di assicurazione;
 - e) pubblica nel proprio sito internet:
 - i) il contratto di assicurazione;
 - ii) il modulo per la denuncia di sinistro;
 - iii) il numero verde e l'indirizzo di posta elettronica di cui alla precedente lettera d);
 - iv) le modalità che i distributori debbono seguire per il versamento alla Cassa degli importi di cui al comma 5.1, lettera a), e degli eventuali interessi di mora.
- 3.3. Il Cig entro il 31 dicembre di ogni anno, a decorrere dal 2005, con riferimento all'anno termico concluso trasmette all'Autorità:
- a) un rendiconto delle somme trasferite dalla Cassa ai sensi del comma 4.3, con l'indicazione del loro utilizzo;
 - b) un resoconto sintetico delle denunce di sinistro pervenute e dello stato delle procedure di risarcimento;
 - c) un resoconto sintetico dei sinistri di cui è venuto a conoscenza e per i quali non è giunta alcuna denuncia di sinistro.
- 3.4. Il Cig per ognuno degli anni termici 2004-2007 utilizza l'importo di 350.000 euro per la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del presente provvedimento e diversi dai premi dell'assicurazione.

Articolo 4

Compiti affidati alla Cassa

- 4.1 E' istituito presso la Cassa il Conto per l'assicurazione dei clienti finali civili del gas (di seguito: Conto), a cui affluiscono gli importi provenienti dall'applicazione dell'addizionale sulla tariffa di distribuzione di cui all'articolo 7.
- 4.2 Entro il 30 giugno 2004, la Cassa stabilisce le modalità che i distributori seguono per il versamento sul Conto degli importi di cui al comma 4.1, e comunica tali modalità al Cig, unitamente alla misura degli interessi di mora.

- 4.3 La Cassa entro il 28 febbraio 2005, e successivamente con cadenza annuale entro lo stesso termine, preleva dal Conto e versa al Cig con modalità definite d'intesa con lo stesso Cig:
- a) i premi dell'assicurazione, imposte incluse, relativi all'anno termico in corso di cui al comma 3.2, lettera a);
 - b) l'importo di cui al comma 3.4.
- 4.4 La Cassa riscuote gli importi non versati da parte dei distributori, applicando gli interessi di mora di cui al comma 4.2 sulla base delle informazioni di cui al comma 5.1, lettera a).
- 4.5 Entro il 31 dicembre di ogni anno, a decorrere dal 2005, la Cassa trasmette all'Autorità, con riferimento all'anno termico concluso, un rendiconto delle somme trasferite al Cig, delle somme ricevute dai distributori e l'ammontare del saldo del Conto alla data del 30 settembre precedente. L'Autorità, in caso di saldo attivo, ne determina la destinazione con proprio provvedimento.

Articolo 5

Obblighi del distributore

- 5.1. Il distributore con decorrenza dall'1 ottobre 2004:
- a) determina entro il 15 novembre di ogni anno, tenuto conto di quanto indicato dal comma 7.3, il numero dei clienti finali civili allacciati agli impianti di distribuzione da esso gestiti alla data del 30 settembre dell'anno termico precedente e gli importi da addebitare agli utenti del servizio di distribuzione, calcolati ai sensi dei commi 7.1, 7.2, 7.4 e 8.6; comunica tali informazioni entro la stessa data alla Cassa;
 - b) addebita, entro il 30 novembre di ogni anno, gli importi di cui alla precedente lettera a) agli utenti del servizio di distribuzione.
- 5.2. Entro il 31 gennaio 2005, e successivamente con cadenza annuale entro lo stesso termine, il distributore versa alla Cassa gli importi di cui al comma 5.1, lettera a). Il ritardato versamento comporta il pagamento da parte del distributore degli interessi di mora nella misura stabilita dalla Cassa.
- 5.3. Il distributore pubblica nel proprio sito internet le informazioni di cui al comma 3.2, lettera e), punti i), ii) e iii).

Articolo 6

Obblighi del venditore

- 6.1 Il venditore è tenuto a versare al distributore gli importi di cui al comma 5.1, lettera b).
- 6.2 Il venditore:
- a) informa il cliente finale civile, all'atto della sottoscrizione del contratto di fornitura, dell'assicurazione e delle modalità di denuncia dell'eventuale sinistro;
 - b) pubblica almeno una volta all'anno sulla bolletta del gas una nota informativa sull'assicurazione, indicando il numero verde e l'indirizzo e-mail messi a disposizione dal Cig;

- c) informa i propri clienti finali civili coinvolti in un sinistro di cui sia venuto a conoscenza della possibilità di avvalersi della copertura assicurativa di cui al comma 2.1 e delle modalità di denuncia del sinistro;
- d) pubblica nel proprio sito internet le informazioni di cui al comma 3.2, lettera e), punti i), ii) e iii).

6.3 Con decorrenza dall'1 ottobre 2004, il venditore trasmette entro il 31 ottobre di ogni anno al distributore una comunicazione contenente:

- a) il numero dei clienti finali civili forniti alla data del 30 settembre precedente;
- b) l'elenco nominativo dei clienti finali, diversi da quelli di cui alla lettera a), forniti alla data del 30 settembre precedente.

Articolo 7

Componente addizionale alla tariffa di distribuzione

7.1 Con decorrenza dall'1 ottobre 2004, la componente addizionale alla tariffa di distribuzione è determinata dal prodotto:

$$AD_{i,def} = UTD_{i,med} \times C_u$$

dove:

$$UTD_{i,med} = \frac{UTD_{2i} + UTD_{1i}}{2}$$

- $AD_{i,def}$ è la componente addizionale annua della tariffa di distribuzione definitiva dell'utente i-esimo del servizio di distribuzione;
- UTD_{1i} e UTD_{2i} sono i numeri dei clienti finali civili, direttamente o indirettamente forniti dall'utente i-esimo del servizio di distribuzione, rispettivamente alla data del 30 settembre dell'anno termico precedente a quello considerato e del 30 settembre dell'anno termico considerato;
- C_u è il costo per cliente finale civile; per il periodo compreso tra l'1 ottobre 2004 e il 30 settembre 2007 C_u è pari a 0,40 euro per cliente finale civile di gas riferito ad una stima di 17.300.000 clienti finali civili di gas alla data del 30 settembre 2004.

7.2 Con esclusione dei casi indicati ai commi 7.4 e 8.6, in pendenza della determinazione del numero UTD_{2i} , il distributore addebita agli utenti del servizio di distribuzione, introdotta a titolo di acconto, una componente addizionale determinata in base alla formula:

$$AD_{i,acc} = UTD_{1i} \times C_u$$

dove $AD_{i,acc}$ è la componente addizionale annua alla tariffa di distribuzione introdotta a titolo di acconto dell'utente i-esimo del servizio di distribuzione.

Entro il 15 novembre dell'anno termico successivo il distributore calcola l'addizionale sulla base delle formule di cui al comma 7.1 e dei dati trasmessi ai sensi del comma 6.3, provvedendo all'addebito o all'accredito degli eventuali conguagli.

- 7.3 Nel caso di mancata comunicazione da parte dell'utente i-esimo del servizio di distribuzione di gas ai sensi del comma 6.3, il distributore calcola l'addizionale definitiva e/o di acconto sulla base delle formule di cui ai commi 7.1 e 7.2 assumendo che UTD_{2i} e/o UTD_{1i} corrispondano a tutti i clienti finali direttamente o indirettamente forniti dall'utente i-esimo del servizio di distribuzione.
- 7.4 Nel caso di gas diverso dal gas naturale fornito al cliente finale civile attraverso un impianto di distribuzione, qualora l'utente del servizio di distribuzione coincida con il cliente finale civile, il distributore addebita al cliente finale civile medesimo per ognuno degli anni termici 2004-2007 un importo pari a C_u .

Articolo 8

Disposizioni transitorie

- 8.1 La Stogit proroga il contratto di assicurazione stipulato ai sensi della deliberazione n. 21/03 per il periodo compreso tra l'1 gennaio e il 30 settembre 2004.
- 8.2 Per il periodo compreso tra l'1 gennaio ed il 30 settembre 2004:
- a) sono confermate le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 2.2, e all'articolo 3, comma 3.2, della deliberazione deliberazione n. 21/03;
 - b) l'onere relativo al servizio di stoccaggio applicato dalla Stogit ad ogni utente del servizio di stoccaggio di modulazione ciclica (di seguito: utente del servizio di stoccaggio) è integrato da una componente addizionale alla tariffa di stoccaggio determinata dal prodotto:

$$AS_{i,def} = UTS_{i,med\ 2004} \times C_{us\ 2004}$$

dove:

$$UTS_{i,med\ 2004} = \frac{UTS_{1i} + UTS_{2i}}{2}$$

- $AS_{i,def}$ è la componente addizionale annua definitiva alla tariffa di stoccaggio dell'utente i-esimo del servizio di stoccaggio;
- UTS_{1i} e UTS_{2i} sono i numeri dei clienti finali civili alimentati tramite reti di gasdotti locali, direttamente o indirettamente forniti dall'utente i-esimo del servizio di stoccaggio, rispettivamente alle date del 31 dicembre 2003 e del 30 settembre 2004;
- $UTS_{med\ 2004}$ è la somma estesa a tutti gli utenti del servizio di stoccaggio dei valori $UTS_{i,med\ 2004}$;
- $C_{us\ 2004}$ è il costo per cliente finale civile per il periodo compreso tra l'1 gennaio e il 30 settembre 2004 ed è pari a 0,286434 euro.

- 8.3 In pendenza della determinazione del numero UTS_{2i} , gli utenti del servizio di stoccaggio versano entro il 31 marzo 2004 alla Stogit, a titolo di acconto, una componente addizionale alla tariffa di stoccaggio calcolata come:

$$AS_{i,acc} = UTS_{1i} \times C_{us2004}$$

- 8.4 Ciascun utente del servizio di stoccaggio comunica entro il 30 novembre 2004 alla Stogit e all'Autorità il numero UTS_{2i} .
- 8.5 Entro il 31 dicembre 2004 la Stogit calcola l'addizionale alla tariffa di stoccaggio, applicabile per il periodo dall'1 gennaio al 30 settembre 2004, sulla base delle formule di cui al comma 8.2, lettera b), provvedendo all'addebito o all'accredito degli eventuali conguagli.
- 8.6 Con decorrenza dall'1 ottobre 2004, nel caso di gas naturale, qualora il distributore svolga anche l'attività di vendita in attuazione di quanto previsto dall'articolo 17, comma 5, del decreto legislativo n. 164/00 e pertanto l'utente del servizio di distribuzione coincida con il cliente finale civile, il distributore addebita al cliente finale civile medesimo per ognuno degli anni termici 2004-2007 un importo pari a 0,018088 euro.

Articolo 9

Disposizioni finali

- 9.1 Il presente provvedimento, viene pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana e nel sito internet dell'Autorità (www.autorita.energia.it), con l'Allegato A che ne costituisce parte integrante e sostanziale, ed entra in vigore dalla data della prima pubblicazione.

Milano, 12 dicembre 2003

Il Presidente P. Ranci

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

1) Definizioni

Nel testo che segue si intendono

Per Società	L'impresa assicuratrice.
Per Contraente	La persona giuridica – – che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse degli Utenti del servizio di distribuzione gas metano.
Per Utenti Assicurati	Le persone che - siano o meno intestatarie del contratto di fornitura – usano anche occasionalmente gas metano o da esso derivato fornito tramite reti di distribuzione urbana, in relazione all'utilizzo di un impianto interno a valle del punto contrattuale di consegna da parte del fornitore. La presente polizza sarà valida su tutto il territorio nazionale. Sono esclusi dal campo di applicazione della presente polizza le seguenti utenze allacciate alle reti di distribuzione urbana: - Consumatori industriali e complessi ospedalieri con prelievo annuo di metano superiore rispettivamente a 200.000 (duecentomila) e 300.000 (trecentomila) metri cubi annui; - Consumatori di metano per autotrazione

2) Oggetto dell'Assicurazione

Tra la Contraente e (in seguito denominata Società), si stipula il presente contratto che ha per oggetto l'assicurazione per gli Infortuni, per i danni materiali diretti da incendio che possono colpire beni mobili od immobili e per tutte le conseguenze della Responsabilità Civile derivanti agli Utenti Assicurati in relazione all'uso di gas metano fornito tramite imprese distributrici.

Il presente contratto è composto di tre sezioni:

Sezione A Responsabilità Civile Verso Terzi

Sezione B Incendio

Sezione C Infortuni

Le condizioni relative alle Sezioni predette prevalgono in caso di discordanza sulle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

3) Durata ed Effetto

Il presente contratto decorre dalle ore .. : .. del e scadrà alle ore .. : .. del, senza tacito rinnovo.

4) Scheda di Polizza

RISCHIO	Massimali/Capitali/Limiti di indennizzo
SEZIONE A Responsabilità Civile verso Terzi	€6.197.483,00 per ogni Utente e per ogni sinistro sia per danni a persone che a cose anche se appartenenti a più persone
SEZIONE B Incendio	€103.292,00 per evento per immobili o porzione degli stessi, di proprietà dell'Utente o in locazione; €41,317,00 per evento per cose mobili di proprietà dell'Utente che si trovino nell'ambito dei locali in cui si è verificato il sinistro.
SEZIONE C Infortuni	€129.114,00 per il caso di Morte €129.114,00 per il caso di Invalidità Permanete Totale

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE A – Responsabilità Civile verso Terzi

Specifiche per l'Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi

Sinistro	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
Risarcimento	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro, che non potrà in nessun caso essere superiore alla differenza tra i massimali di polizza ed eventuali scoperti e franchigie.
Cose	sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi

1) Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni cagionati a Terzi, per morte, per lesioni personali, e per danneggiamenti a cose, in relazione alla proprietà, possesso ed uso:

- del tratto di tubazione del gas posto a valle del punto contrattuale di consegna da parte dell'Azienda Distributrice di Gas;
- degli apparecchi di utilizzazione del gas stesso e dei relativi collegamenti incluse le strutture accessorie, nello stato e condizioni in cui si trovano e vengono utilizzati e indipendentemente dalla loro ubicazione, tipo di realizzazione e vetustà.

La garanzia deve intendersi regolarmente prestata anche nei casi di negligenza, responsabilità e/o colpa grave degli UTENTI o degli utilizzatori degli impianti. L'assicurazione vale anche per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

2) Persone non considerate Terze

- a) l'utilizzatore dell'impianto in cui si è verificato il sinistro, sia egli l'intestatario o meno del contratto di fornitura gas;
- b) gli intestatari del contratto di fornitura gas anche se non utenti riferibilmente ai locali ove si è verificato il sinistro ed alle cose mobili di loro proprietà trovantisi nei predetti locali;
- c) il coniuge, i genitori, i figli delle persone di cui ai punti a) e b), nonché i fratelli e qualunque altro parente od affine che convivano con l'utente;
- d) quando l'Utente o l'Intestatario del contratto è una Società, i Soci a Responsabilità illimitata. Gli amministratori e le persone che si trovino con essi nel rapporto di cui al precedente punto con riferimento alle cose di loro proprietà che costituiscono i locali in cui si è verificato il sinistro o che vi si trovino;
- e) le persone in rapporti di dipendenza con gli Utenti-assicurati, con gli intestatari dell'Utenza o con i proprietari dell'impianto, quando abbiano colposamente causato o concorso a provocare il sinistro che ha causato la lesione o il danno.

3) Qualifica di terzi

Ai fini della presente garanzia, gli UTENTI sono considerati Terzi gli uni verso gli altri.

4) Rischi inclusi nell'Assicurazione

L'Assicurazione comprende i danni cagionati a Terzi:

1. da incendio, esplosione e/o scoppio delle tubazioni a valle del punto contrattuale di consegna e degli apparecchi di utilizzazione, nonché da difettosa combustione e/o esalazioni gassose, incluso ossido di carbonio;
2. da suicidio o tentato suicidio dell'Utente, con esclusione dei soli danni ai beni del suicida o tentato suicida, nonché delle persone che non sono considerate Terze ai fini della presente garanzia.

5) Anticipo indennizzi

La controparte ha il diritto di chiedere ed ottenere prima della liquidazione del danno il pagamento di un acconto fino al massimo del 50% dell'importo presumibilmente liquidabile del danno medesimo, che dovrà essere superiore a €25.823,00. L'obbligazione della Compagnia dovrà essere soddisfatta entro 60 giorni dalla data di richiesta dell'anticipo.

6) Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

La Società assume fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento del risarcimento la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

SEZIONE B - Incendio

Specifiche per l'Assicurazione Incendio

Incendio	Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Scoppio	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
Fabbricato	L'intera costruzione edile compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrato, impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento, impianti di condizionamento d'aria, impianti di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, come pure altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o per destinazione, affreschi e statue non aventi valore artistico.
Arredamento domestico	Complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, oggetti di vestiario ed indumenti in genere, pellicce, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente all'abitazione.
Attrezzature ed arredamento	Attrezzi, macchine, mobilio, arredi, macchine d'ufficio, elaboratori elettronici, scaffalature, banchi; impianti e strumenti di sollevamento, pesa, trasporto ed imballaggio; impianti portatili di condizionamento o riscaldamento; registri, cancelleria, campionari e quant'altro di simile normalmente pertinente all'esercizio.
Merci	Merci, materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, compresi le imposte di fabbricazione ed i diritti doganali ed escluse sostanze e prodotti esplosivi ed infiammabili.
Tetto	L'insieme delle strutture portanti e non portanti, destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.
Solaio	E' il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani, escluse pavimentazioni e soffittature.
Contentore antincendio	Mobile a doppia parete in lamiera di acciaio con intercapedine riempita con speciali materiali isolanti, non deteriorabili nel tempo. Esso deve avere una struttura compatta, indeformabile; i perimetri dei battenti e le testate dei cassette devono presentare un incastro rompifiamma; nel caso di classificatore ogni cassetto deve risultare separato dall'altro da un diaframma di separazione anch'esso in speciale materiale isolante per rendere ciascun cassetto una unità a sé stante. Tutte le chiusure devono essere del tipo a scatto automatico. Ogni contenitore antincendio deve essere corredato di un certificato comprovante le prove di collaudo alle quali è stato sottoposto.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro, che non potrà in nessun caso essere superiore alla differenza tra i limiti di polizza ed eventuali scoperti e franchigie.

Norme che regolano l'Assicurazione Incendio

1) Oggetto dell'Assicurazione

Premesso che l'attività di distribuzione gas metano viene svolta su tutto il territorio nazionale, con il presente contratto la Società si obbliga a indennizzare, fino e non oltre le somme in precedenza indicate, esclusivamente contro i danni dell'incendio, scoppio ed esplosioni che siano conseguenza diretta di dispersioni e/o fughe di gas (da qualsiasi evento occasionate) determinatesi nelle condutture a valle del punto contrattuale di consegna da parte dell'Azienda Distributrice di Gas e negli impianti ed apparecchi posti nei locali di ciascun utente incluse le strutture accessorie, nello stato e condizioni in cui si trovano e vengono utilizzati e indipendentemente dalla loro ubicazione, tipo di realizzazione e vetustà.

Sono comprese, nella somma assicurata, le spese di demolizione, sgombero e trasporto a discarica dei residui del sinistro.

2) Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- c) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente salvo quelli da suicidio o tentato suicidio;
- d) causati da terremoti, da eruzioni vulcaniche, da inondazioni;
- e) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- f) indiretti quali mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

Non sono altresì compresi nell'Assicurazione:

- a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
- b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- c) schede, dischi, nastri e fili per macchine meccanografiche, per elaboratori elettronici;
- d) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichès, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- e) dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), c), d), la Società risarcisce il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato d'uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite o sostituite.

3) Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

4) Denuncia del sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art.1914 C.C.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art.1915 C.C,

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- a) fare dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- b) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- c) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

5) Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente e/o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

6) Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico. I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordino sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito: quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

7) Mandato dei Periti

Premesso che sia la Società che l'Assicurato hanno la facoltà di nominare propri periti fiduciari, i predetti periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;

- b) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo criteri di valutazione di cui al punto 9);
- c) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui al punto c) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

8) Valore a nuovo

Relativamente alle partite fabbricato, rischio locativo, macchinario, attrezzature, arredamento, per capitali assicurati si intendono i seguenti:

- Fabbricati e rischio locativo
La spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area;
- Macchinari, attrezzature, arredamento
Il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali od equivalenti per rendimento economico, ivi comprese le spese di trasporto, montaggio e fiscali.

9) Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate - illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro, è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I. Fabbricati
Si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e ad ogni altra circostanza concomitante;
- II. Macchinario, attrezzature, arredamento
Si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove uguali od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante.
- III. Merci
Si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali, le merci tanto finite che in corso di fabbricazione, sono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovano al momento del sinistro e degli oneri fiscali.

Ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato, si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

A) Per fabbricati, macchinari, attrezzature, arredamento:

applicando il deprezzamento di cui ai punti I e II alla spesa necessaria per costruire a nuovo o rimpiazzare le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato i valori dei residui. Calcolando il supplemento che aggiunto all'indennità di cui sopra, determina l'indennità complessiva calcolata in base al Valore a nuovo - articolo 8 - della presente Sezione. Il pagamento del supplemento di indennità è eseguito entro trenta giorni da quando è terminata la ricostruzione od il rimpiazzo secondo il preesistente tipo e genere e sulla stessa area nella quale si trovano le cose colpite o su altra area del territorio nazionale se non ne derivi aggravio per la Società purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro due anni dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

B) Per merci:

deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore delle cose danneggiate nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

10) Primo rischio assoluto

L'assicurazione di cui alla presente Sezione è prestata a Primo Rischio Assoluto e cioè senza l'applicazione del disposto dell'art.1907 C.C. (Assicurazione parziale).

11) Anticipo indennizzi

Il danneggiato ha il diritto di chiedere ed ottenere prima della liquidazione del danno il pagamento di un acconto fino al massimo del 50% dell'importo presumibilmente liquidabile del danno medesimo, che dovrà essere superiore a €25.823,00. L'obbligazione della Compagnia dovrà essere soddisfatta entro 60 giorni dalla data di richiesta dell'anticipo.

12) Franchigia

Il pagamento dell'indennizzo, se ed in quanto risarcibile a termini di polizza, sarà effettuato previa detrazione di €51,65 (cinquantuno e sessantacinque), per ogni sinistro, che rimarrà sempre a carico dell'Assicurato medesimo.

SEZIONE C - Infortuni

Specifiche per l'Assicurazione Infortuni

Infortunio	L'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte od una invalidità permanente.
-------------------	--

Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni

1) Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione vale per gli infortuni subiti dagli Utenti, loro familiari conviventi e/o dipendenti, a prescindere dall'età degli stessi, che siano conseguenza diretta o immediata di fughe di gas (da qualsiasi evento occasionate) determinatesi nelle condutture a valle del punto contrattuale di consegna da parte dell'Azienda Distributrice di Gas e negli impianti ed apparecchi incluse le strutture accessorie poste nei locali occupati da ciascun Utente assicurato, nello stato e condizioni in cui si trovano e vengono utilizzati e indipendentemente dalla loro ubicazione, tipo di realizzazione e vetustà, comunque allacciate alla rete di distribuzione gas, compresi i casi di negligenza o colpa grave. Sono inoltre compresi i casi d'intossicazione ed asfissia comunque provocati da gas, ossido di carbonio etc.

Sono esclusi dalla garanzia gli infortuni degli utenti che con l'uso del gas compiono un atto di suicidio o tentato suicidio, accertato dalle competenti Autorità, fermo restando la risarcibilità degli infortuni conseguenti a suddetto atto subiti dai familiari conviventi.

2) Altre Assicurazioni

Qualora l'Utente abbia in precedenza contratto, direttamente o indirettamente, altre assicurazioni comprendenti il rischio coperto dalla presente polizza, quest'ultima – sempre e comunque nei limiti convenuti – opererà, a parziale deroga dell'art.1910 C.C., in aggiunta agli eventuali ulteriori indennizzi corrisposti in forza di altre assicurazioni.

3) Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredate di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Società, entro tre giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato ed i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare a periodi non superiori a quindici giorni e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L'Assicurato i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione. Se dolosamente non viene adempiuto all'obbligo della denuncia e agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato e i suoi aventi diritto perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

4) Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo il disposto dell'ultimo comma dell'Art.7).

5) Prova

E' a carico di chi domanda l'indennità di provare che esistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di polizza.

6) Morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida i beneficiari designati, o in difetto agli eredi, la somma assicurata per il caso di morte.

7) Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo secondo le disposizioni percentuali seguenti una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta.

	Destro		Sinistro
Per la perdita totale di un arto superiore	70%		60%
Per la perdita della mano o dell'avambraccio	60%		50%
Per la perdita di un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%		60%
Per la perdita di un arto inferiore all'altezza o al disotto del ginocchio	50%		50%
Per la perdita di un piede	40%		40%
Per la perdita del pollice	18%		16%
Per la perdita dell'indice	14%		12%
Per la perdita del mignolo	12%		10%
Per la perdita del medio	8%		6%
Per la perdita dell'anulare		8%	6%
Per la perdita di un alluce		5%	
Per la perdita di ogni altro dito del piede		3%	
Per la sordità completa di un orecchio		10%	
Per la sordità di ambedue gli orecchi		40%	
Per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25%	
Per la perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100%	

Nei casi di comprovato mancinismo i valori della tabella si intendono invertiti.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale.

L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà, e per quella di una falange di qualunque altro dito di un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella suesposta tabella l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre

diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

8) Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

9) Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata della inabilità temporanea, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, ad un Collegio di tre medici di decidere a norma e nei limiti delle condizioni di polizza.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge. La proposta di convocare il Collegio medico deve partire dall'Assicurato, o dagli aventi diritto, entro trenta giorni da quello in cui è stata comunicata la decisione della Società e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che la Società comunica all'Assicurato entro trenta giorni, il nome del medico che essa a sua volta designa. Il terzo medico viene scelto dalle Parti sopra una terna di medici proposta dai due primi; in caso di disaccordo lo designa il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico. Nominato il terzo medico, la Società convoca il Collegio invitando l'Assicurato a presentarsi.

Il Collegio Medico risiede presso la sede dell'istituto di Medicina Legale Universitaria più prossima al domicilio dell'Assicurato: Ancona - Bari - Bologna - Brescia - Cagliari - Camerino - Catania - Chieti - Firenze - Genova - L'Aquila - Macerata - Milano - Napoli - Padova - Palermo - Parma - Pavia - Perugia - Pisa - Roma - Salerno - Sassari - Siena - Torino - Trieste - Varese e Verona.

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

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro tre anni, nel quale caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sulla indennità.

La decisione del Collegio medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

10) Rinuncia alla surroga

La compagnia rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, all'azione di surroga derivante dall'art.1916 C.C. che possa espletare in dipendenza dell'infortunio verso Terzi responsabili.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1) Pagamento del premio

In parziale deroga al disposto dell'art.1901 del C.C., resta inteso e convenuto che il premio o la prima rata di premio devono essere pagati alla stipulazione del contratto o, al più tardi, entro 30 giorni dalla data di emissione dei documenti contrattuali.

I premi o le rate successive devono essere pagati nel giorno della scadenza o, al più tardi, entro 30 giorni dalla data di emissione dei documenti contrattuali.

Trascorsi tali termini, l'assicurazione rimane sospesa e riprende vigore dalle ore ventiquattro del giorno del pagamento dei premi arretrati e delle spese, ferme restando le pattuite scadenze. Trascorsi i 30 giorni da quello della scadenza del premio o della rata, la Società ha diritto o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti, oppure di esigerne giudizialmente l'esecuzione.

Art.2) Regolazione premio

La Contraente dichiara che gli intestatari dei contratti di utenza sono in qualunque momento individuabili e si impegna a comunicare alla Società, il numero degli utenti inizialmente assicurati.

Per gli Utenti che verranno allacciati a nuovo alla rete di distribuzione la copertura assicurativa decorre dal momento in cui la Contraente e/o le Imprese erogatrici hanno autorizzato l'utilizzazione dell'impianto.

Entro 90 giorni dalla fine della scadenza, la Società provvederà all'emissione ed al perfezionamento dell'appendice di regolazione premio, applicando alle variazioni intervenute nell'annualità assicurativa, rispetto al numero di utenze iniziali, il 50% del premio annuo convenuto per Utente.

Art.3) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art.1913 C.C.).

Tutte le denunce dei danni debbono essere intestate alla Società ed inoltrate dall'Utente alla Contraente direttamente e/o tramite le Imprese erogatrici.

Sarà cura della Contraente provvedere alla trasmissione immediata delle denunce alla Società.

La Società terrà manlevata la Contraente e/o le Imprese erogatrici da ogni richiesta o domanda che nei confronti di queste ultime fosse avanzata da qualsiasi utente in relazione a diritti o ragioni che questi ritenessero di avere in dipendenza del presente contratto e ciò anche nel caso che tali richieste fossero state in precedenza rivolte alla Società e dalla stessa respinte.

Art.4) Liquidazione

Resta tra le parti convenuto che la Società si impegna a procedere alla liquidazione dei danni e/o al pagamento degli indennizzi, rinunciando alla firma della Contraente sulla quietanza di pagamento, entro un termine di 90 giorni dal momento della richiesta documentata, dalla possibilità

dell'accertamento materiale del danno e per la sezione infortuni, dalla stabilizzazione dei postumi invalidanti.

Art.5) Disdetta in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, è facoltà delle parti recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni. Nel caso la disdetta sia data dalla Società, la stessa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, dovrà rimborsare la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art.6) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico della Contraente.

Art.7) Rinvio alle norme di legge

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