COPERTURA ASSICURATIVA
DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

DEFINIZIONI

Amministrazione o Azienda o Ente: ETRA SpA, Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto – persona fisica e/o persona giuridica - il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto che stipula la assicurazione;

Attivita' dell'Amministrazione: L'esercizio delle attivita' e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attivita' accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Societa': la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonche', laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: Willis Italia SpA;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regolamenta la assicurazione;

Sinistro: l'insorgere della controversia che richiede la azione di tutela a favore di ciascun Assicurato;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Azione di tutela: la attivazione delle garanzie di polizza;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualita' assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Retribuzioni erogate: le retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2010 fino alle ore 24,00 del 31.12.2012, con scadenze annuali intermedie al 31dicembre di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

E' facolta' di ciascuna delle parti risolvere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia (recesso annuale) mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.
Resta sin d'ora concordato tra le Parti che l'eventuale disdetta intimata dalla Società alla presente assicurazione varrà per l'intero Lotto di polizze aggiudicate in sede di gara insieme alla presente, salvo che il Contraente non richieda, per iscritto, il mantenimento di uno o più delle suddette assicurazioni, nel qual caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali

E' facolta' della Amministrazione notificare alla Societa', che si obbliga a concederla, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la proroga dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.
E' altresi' facolta' della Amministrazione richiedere alla Societa' il rinnovo del contratto, alla sua scadenza, laddove ritenuto opportuno e secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia, per un periodo massimo non superiore alla durata iniziale (due anni).

E' facoltà delle parti recedere dal contratto esclusivamente al termine di ogni annualità mediante disdetta da inviare tramite raccomandata A.R. spedita almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza annuale.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla esecuzione dello stesso, e' affidata al broker di assicurazione.
Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di

differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anche per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).
La società si impegna a riconoscere al broker una provvigione pari al 4% sul volume dei premi lordi incassati, che verrà trattenuta dal broker direttamente all'atto della rimessa contabile a favore della Società.
La società si impegna a rilasciare al contraente copia sottoscritta delle polizze quietanziate entro 30 giorni dall'avvenuto incasso del premio.

Art. 3: Interpretazione del contratto - Riferimento alle norme di legge – Foro competente

Il contenuto contrattuale deve essere interpretato secondo il criterio letterale e quello del collegamento logico delle parole e delle espressioni.
Nei soli casi di dubbio sui significati delle clausole, le medesime vanno interpretate secondo il criterio di buona fede e secondo i criteri integrativi previsti dal Codice Civile.
In caso di ulteriore dubbio o incertezza o in caso di disposizioni contrastanti e/o incoerenti tra loro all'interno del contratto, le clausole devono essere interpretate, in ogni caso, nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente ai sensi dell'art.1370 C.C.
Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 4: Pagamento del premio – termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, la Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker:

a. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo alla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto, sempreche' nel frattempo la Societa' abbia trasmesso, e siano stati ricevuti, i documenti contrattuali in originale; diversamente, il periodo di differimento viene esteso fino al 30' giorno successivo a quello del loro ricevimento;
b. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
c. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice:
   - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza

- il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.
Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Societa', fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5: Rinuncia al diritto di rivalsa

Salvo il caso di dolo, la Societa' dichiara di rinunciare all'azione di surroga che possa competerle ai sensi dell'art. 1916 del C.C. .

Art. 6: Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta e nella fattispecie S.A.I.T. Srl e Sintesi Srl, ai sensi art.1891 C.C..
Ricorrendo la fattispecie di cui al presente articolo, la Contraente assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa ed esercita conseguenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli assicurati che si intende espressamente prestato anche se non formalmente manifestato.
In caso di sinistro i terzi interessati aventi qualifica di Assicurati hanno titolo per intervenire prioritariamente e direttamente nella gestione del sinistro ai sensi delle Condizioni Generali di Assicurazione.
L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contradditorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 7a: Oggetto dell'assicurazione – Tutela legale delle persone

La Società si obbliga, nel limite delle somme assicurate, a indennizzare la Amministrazione, o in sua vece i soggetti assicurati, delle spese che essa a titolo di rimborso/anticipazione debba sostenere per assistere in sede processuale e stragiudiziale, in base alla normativa vigente e/o ai CCNL di riferimento, i propri:

◊ Direttori, Dirigenti, dipendenti di ogni ordine e grado
◊ componenti (anche non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali (quali ad esempio il Presidente, Consiglieri, Direttore Generale)

sia in servizio/carica in vigenza di polizza che precedenti, per fatti, atti o omissioni connessi all'espletamento del mandato e servizio ed all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio, purché (ad esclusione della garanzia sub e) -Corte dei conti - che segue) non vi sia conflitto di interessi con l'Amministrazione stessa.
In caso di assenza o impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intendera' operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via temporanea.

Gli oneri a carico della Società si riferiscono (a titolo esemplificativo e non limitativo):
1. agli onorari e alle competenze dei legali incaricati compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato;
2. agli onorari e alle competenze dei periti di parte e di quelli nominati dall'Autorita' Giudiziaria;
3. alle spese giudiziarie e/o di giustizia;
4. alle spese di notifica e/o di costituzione e/o contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
5. alle spese da liquidare alla controparte nei casi di soccombenza o a essa dovute in caso di transazione;
6. alle spese per la registrazione degli atti giudiziari;
7. alle spese per indagini destinate alla ricerca di prove a difesa.

Con particolare riferimento all'ambito penale, si precisa che rientra nella dizione di "sede processuale" anche l'attività inerente alla fase delle Indagini Preliminari di cui al Libro Quinto del Codice di Procedura Penale.

La garanzia di tutela legale è operante per:

a) pretese risarcitorie di terzi per danni extracontrattuali, purche' siano stati adempiuti ai sensi dell'art. 1917 C.C. gli obblighi dell'assicuratore della responsabilita' civile nel caso in cui sussista tale copertura assicurativa ed essa non escluda l'assunzione in garanzia dell'evento in base a una condizione contrattuale (quale, a titolo solo esemplificativo: la presenza di una franchigia);

b) controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali proprie o di controparte;

c) pretese risarcitorie di terzi per fatti illeciti degli assicurati commessi durante lo svolgimento dell'ufficio o del servizio, imputazioni per fatto/reato colposo o contravvenzioni, comprese quelle conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa o tributaria, anche derivanti da circolazione stradale;

d) imputazioni penali per fatto doloso, purche' gli assicurati vengano prosciolti o assolti per non aver commesso il fatto, o perche' il fatto non sussiste o non costituisce reato, o per derubricazione del reato da doloso a colposo, nonche' per intervenuta archiviazione del procedimento per infondatezza della notizia di reato e in caso di estinzione del reato, a causa di remissione di querela, morte del reo, salvo che la causa di estinzione non intervenga successivamente ad una sentenza di condanna.
Nei casi di archiviazione e di estinzione del reato di cui sopra l'assicurato sarà tenuto alle restituzioni di quanto ottenuto a titolo di anticipazione o comunque prestato dalla Società in favore dell'assicurato richiedente la prestazione assicurativa, o non avrà diritto al rimborso salvo l'avvenuto pagamento diretto da parte dell'assicurato della corrispondente quota di premio individuale per tali garanzie;

e) giudizio contabile da parte della Corte dei Conti purche' gli assicurati vengano prosciolti o assolti, ai sensi del comma 1 dell'art. 1 della Legge 20/94 come modificato dall'art. 3 della Legge 639/96 e s.m.i.; inoltre:
1. la presente garanzia [lett. e)], a fronte dell'avvenuto pagamento diretto da parte dell'assicurato della corrispondente quota di premio individuale, è da intendersi espressamente estesa anche per le spese connesse alle fasi istruttorie del procedimento (fase pre-processuale) avviato nei confronti dell'assicurato e ad ogni altra fase ad esse assimilabile.
Questa estensione di garanzia ad adesione individuale e' operante sia in caso di proscioglimento, che di assoluzione, di archiviazione, di estinzione per qualunque motivo, o di condanna per colpa grave.
2. Qualora l'assicurato abbia in vigenza una copertura assicurativa di responsabilita' patrimoniale, la garanzia e' operante per la eventuale quota di spese non sostenuta da tale polizza.

f) pretese risarcitorie verso terzi per fatti illeciti di questi subiti dall'assicurato durante lo svolgimento dell'ufficio o del servizio, compresi quelli conseguenti alla circolazione strada-

le e derivanti dall'uso di mezzi per motivi di servizio; in particolare la garanzia si intende prestata per i casi di delitti colposi (con accertamento giudiziale che esclude la condotta dolosa) e contravvenzioni connessi alla circolazione stradale.
1. La predetta garanzia opera esclusivamente a fronte dell'avvenuto pagamento diretto da parte dell'assicurato della corrispondente quota di premio individuale.

g) vertenze e/o controversie in materia assicurativa, anche in caso di inoperatività, a qualunque titolo, delle coperture assicurative di responsabilità civile e/o patrimoniale inerenti l'attività svolta.

La garanzia e' altresi' operante:
- per gli eventi riconducibili a fatti, atti o omissioni, anche dolosi o colposi, commessi dalle persone di cui l'assicurato deve rispondere;
- per fatti, atti o omissioni connessi alle attivita' svolte e/o cariche rivestite dall'assicurato in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati per conto e/o in rappresentanza della Azienda contraente;
- per gli eventi riconducibili agli adempimenti di cui ai disposti dei D. Lgs. n. 196/2003 e n. 81/2008 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nel testo vigente;
- per gli eventi riconducibili agli adempimenti di cui ai disposti del D.Lgs. n. 231/2001 e n. 152/2006 e loro successive modificazioni ed integrazioni.

In caso di decesso dell'Assicurato, le facolta', gli obblighi e i diritti dello stesso in virtu' del presente contratto, si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 7b: Estensione dell'oggetto dell'assicurazione – Tutela legale della Azienda

Fermo quanto previsto dalle condizioni di cui all'articolo 7a "Tutela legale delle persone" che precede, che si intendono qui ripetute per quanto e' attinente al presente articolo, la Società si obbliga, nel limite delle somme assicurate, a indennizzare la Amministrazione (che assume quindi il ruolo di Assicurato) delle spese che essa debba sostenere in sede processuale e/o stragiudiziale, per la difesa dei propri interessi.

Art. 8: Validita' temporale

La Societa' e' impegnata per i fatti per i quali la necessita' di ricorrere alla azione di tutela in base alle garanzie previste dal presente contratto emerge per la prima volta:
1. durante il tempo dell'assicurazione, in conseguenza di un evento originario accaduto durante la vigenza del presente contratto o entro i 5 (cinque) anni antecedenti la sua decorrenza, e/o
2. entro 2 (due) anni dalla scadenza naturale del presente contratto o sue eventuali proroge o prosecuzioni, in conseguenza di un evento originario accaduto durante il tempo dell'assicurazione.

Art. 9: Somme assicurate

La copertura assicurativa viene prestata per ogni assicurato fino alla concorrenza di:

- euro 50.000,00 (euro cinquantamila/00) per ciascuna azione di tutela,

con un limite complessivo di esborso da parte della Societa' per ogni assicurato per sinistri relativi a una stessa annualita' assicurativa di:
- euro 150.000,00 (euro centocinquantamila/00)

e complessivamente fino alla concorrenza per ogni annualita' assicurativa di:
- euro 300.000,00 (euro trecentomila/00) .

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 10: Esclusioni

Sono esclusi dalla presente garanzia:
a) le controversie relative a rapporto di lavoro tra Amministrazione e Assicurati;
b) le controversie tra Assicurati;
c) le vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni;
d) gli eventi conseguenti a tumulti popolari, assimilabili a sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
e) le vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale;
f) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
g) le controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
h) i fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente, se non riconducibili a o coinvolgenti il D. Lgs. n. 152/2006;
i) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste o in quella di persona autorizzata all'uso del mezzo, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs 209/2005 e successive modifiche;
j) i casi di violazione degli artt. n. 186 guida sotto l'influenza dell'alcool, n. 187 guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e n. 189 comma 1 comportamento in caso d'incidente, del Nuovo Codice della Strada;

k) i fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
l) nel caso in cui la condotta dell'assicurato sia qualificata in giudizio e accertata come colpa grave. In caso di giudizio penale sarà considerata, a questo fine, la valutazione dell'intensità della colpa dell'assicurato effettuata dal giudice ai fini della valutazione della pena e l'applicazione delle aggravanti.
m) i fatti dolosi delle persone assicurate.

Art. 11: Denuncia dei sinistri - comunicazioni

Gli Assicurati devono dare immediata comunicazione alla Società, entro trenta giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa ne sia venuto a conoscenza, anche per il tramite del broker, della loro intenzione di attivare la tutela dei propri interessi, specificando tutti quegli elementi atti a consentire la valutazione del fatto.

L'Assicurato ha piena facolta' di scelta dei legali e/o periti, abilitati secondo la normativa applicabile e residenti, direttamente o tramite corrispondenti, nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria competente.

L'Assicurato indichera' quindi i nominativi di tali legali e/o periti nella comunicazione di denuncia, e potra' richiedere che la Società conferisca essa stessa l'incarico ai professionisti indicati dall'Assicurato, mentre l'Assicurato rilascerà la necessaria procura, salvo i casi:

1. di cui alla lettera c) dell'Oggetto dell'assicurazione, relativamente alle imputazioni per inadempimenti in materia amministrativa,
2. di cui alla lettere d) (giudizio penale) ed e) (giudizio contabile) dell'Oggetto dell'assicurazione,

per i quali l'incarico dovra' essere conferito ai professionisti direttamente dall'Assicurato.

L'Assicurato e' tenuto inoltre a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti che si riferiscono al caso, nonché tutti gli atti che la Società esplicitamente richieda, entro dieci giorni dalla predetta comunicazione, ovvero dal loro ricevimento.

La Società si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, alle scadenze del 31 marzo e 30 settembre di ogni anno, elenco dettagliato dei sinistri.
Tutti i sinistri di cui all'elenco dovranno essere corredati da:
- data di apertura della pratica presso la Società e numero di sinistro assegnato dalla compagnia;
- di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante con indicazione del nominativo del terzo reclamante;
    - tipologia evento/sinistro/richiesta di risarcimento – rubrica descrittiva (incendio edificio, furto pc, buca stradale, danni da infiltrazioni locali palestra, infortunio sul lavoro….)

- indicazione dell'importo posto a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- data della chiusura della pratica per liquidazione con indicazione dell'importo liquidato;
- data della chiusura della pratica senza seguito o per altro motivo (specificare)
- per i sinistri respinti: precisazione scritta sintetica delle motivazioni.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.
La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, secondo formato compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.
Il mancato adempimento dell' obbligo informativo alle scadenze contrattualmente indicate e/o il ritardo nella consegna della statistica sinistri di oltre 15 giorni rispetto al termine previsto costituisce grave inadempimento contrattuale.

Art. 12: Gestione delle vertenze – Liquidazione delle spese - Rivalsa

La Società rimborsera', a seguito di presentazione della parcella e nei limiti previsti dalla polizza, tutte le spese e gli onorari sostenuti, anticipando se richiesto gli importi in corso di causa.

Nei casi in cui l'incarico professionale sia stato conferito dalla Societa', tali spese e onorari saranno liquidati dalla Societa' direttamente al professionista.

Anticipazioni:
€ 10.000,00 per assicurato
€ 30.000,00 per sinistro

In caso di procedimento contabile e di procedimento penale per concussione e corruzione non verranno concesse anticipazioni: la liquidazione da parte della Societa' verra' effettuata solo dopo la conclusione favorevole del procedimento, entro trenta giorni dalla notifica/deposito della sentenza.

Spetta alla Società Assicuratrice quanto liquidato all'assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'Art. 1916 del c.c.

Nel caso in cui la Societa' abbia pagato/anticipato importi ai professionisti incaricati ma, esauriti i gradi di giudizio consentiti, sia emersa l'assenza del diritto dell'Assicurato persona fisica al rimborso (si veda, a titolo meramente esemplificativo, l'art. 10, lett. l) , la Societa' si rivarra' nei confronti dell'Assicurato per il recupero di tutte le spese sostenute per la sua difesa, salvo l'avvenuto pagamento da parte dell'assicurato della corrispondente quota di premio individuale a copertura della colpa grave.

La garanzia assicurativa è in ogni caso esclusa/decade, con effetto retroattivo, in caso di condanna in sede penale - con efficacia di giudicato - per un reato doloso ed in caso di riconoscimento di responsabilità per condotta dolosa in tutti gli altri casi. In questo caso l'Assicurato che ha ottenuto anticipazioni è obbligato a rifondere integralmente alla Compagnia gli importi per spese legali di difesa già corrisposti.

Qualora l'Assicurato e la Società non concordino formalmente sulla possibilità di esito favorevole di un procedimento o di un ricorso al Giudice superiore, l'Assicurato che procederà in proprio ha diritto di ottenere dalla Società il rimborso delle spese sostenute, se il risultato che ne consegue sia favorevole.
L'Assicurato si impegna a rinunciare ad ogni iniziativa od azione inerente la vertenza denunciata, senza il preventivo consenso della Società.

Art. 13: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando i premi unitari convenuti per il numero degli assicurati (garanzie art. 7a) , nonche' la aliquota promille convenuta per l'ammontare delle retribuzioni erogate (garanzie art. 7b).
Fermo quanto previsto all'Art. 3 Pagamento del premio che precede, si conviene che il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Amministrazione fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, le variazioni intervenute.
Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Societa' e' tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.
A polizza scaduta la Societa' non e' obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede omesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega (operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Societa' assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate. Il termine "Societa'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".
La Delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto e derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto di diritto, dai rapporti che possono interessare le Compagnie assicuratrici presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.
La Società Delegataria pertanto è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.
Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Delegataria a firmare, anche per loro nome e conto, ogni atto dichiarativo e/o appendice di modifica in genere quali ad esempio a titolo esemplificativo e non limitativo, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e
Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, restando inteso che il broker provvederà alla rimessa dei premi per il loro intero ammontare a favore della delegataria medesima, la quale è poi impegnata alla corresponsione delle singole quote intestate alle coassicuratrici:

Compagnia … Quota … % - Delegataria
Compagnia … Quota … %
Compagnia … Quota … %

Art. 15: Trattamento dei dati

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

Art. 16: Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio.
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
Per quanto coperto dalla presente assicurazione, la Società risponde direttamente per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori (art. 1910, comma 4)

Art. 17: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.
La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Art. 7a: Oggetto dell'assicurazione – Tutela legale delle persone

Categorie assicurate	numero assicurati	Premio imp.le unitario
Presidente e consigliere di gestione	1	…
Consiglieri di gestione (escluso di Presidente)	4	
Dirigenti e Quadri	32	…
Dipendenti (esclusi Dirigenti e Quadri)	623	
Totale premio imponibile		€ ...

Art. 7b: Estensione dell'oggetto dell'assicurazione – Tutela legale della Azienda

Retribuzioni erogate	Aliquota promille		
euro 20.000.000,00	. .		
Totale premio imponibile		euro	…
Totale premio imponibile annuo di polizza – 7a + 7b		euro	..
Imposte		euro	..
Totale premio lordo annuo di polizza		euro	..

N.B.: E' fatto obbligo al soggetto che presenta offerta per il Lotto 1 di esplicitare come richiesto i costi assicurativi come da allegata scheda di copertura e come da scheda di offerta.
La mancata o incompleta o parziale presentazione di offerta per la presente copertura comporterà l'esclusione del concorrente presentatore dell'offerta per l'intero lotto.

GARANZIE AGGIUNTIVE
ad adesione facoltativa con costo a carico dei singoli assicurati

- copertura della colpa grave (rinuncia alla rivalsa da parte della Società)
- giudizio penale: art. 7, lett. d): archiviazione, estinzione del reato
- art. 7, lett.e): giudizio contabile (fase pre-processuale)
- art. 7 lett. f): pretese risarcitorie verso terzi per fatti illeciti subiti dall'assicurato

Garanzie aggiuntive – pagamento quota individuale - scheda di copertura

Assicurati	Numero assicurati	**Premio lordo pro-capite**
1. Presidente 2. Consiglieri di Amministrazione/componenti organi istituzionali	**???**	€ .....,00 € .....,00
3. Direttore Generale	**1**	€ .....,00
4. Dirigenti, Quadri (escluso D.G.)	**21**	
5. Dipendenti (esclusi Dirigenti e Quadri)	**623**	€ .....,00
		totale

Garanzie aggiuntive - modalità di adesione e decorrenza delle garanzie aggiuntive – Pagamento del premio

1. Per aderire all'estensione delle garanzie di cui all'oggetto dell'assicurazione previsto all'art. della presente appendice di polizza, l'assicurando dovrà completare e sottoscrivere il modulo di adesione ed inviarlo alla Società, direttamente o per il tramite del broker incaricato, a mezzo fax, lettera raccomandata, posta elettronica certificata e corrispondere il relativo premio al broker incaricato.
2. La decorrenza della copertura assicurativa riferita al singolo aderente è stabilita come segue:

a) dalle ore 24 del giorno di decorrenza del presente contratto per coloro che, **entro e non oltre tre mesi da tale giorno,** abbiano aderito con le modalità di cui sopra e per l'intera durata contrattuale;
b) dalle ore 24 del giorno **di ricezione** da parte del broker della lettera raccomandata, del fax, della comunicazione inviata tramite posta elettronica certificata per coloro che aderiscono **in data successiva ai tre mesi dalla decorrenza,** a condizione che l'adesione sia effettuata con le modalità di cui sopra e per l'intera durata contrattuale.

Per coloro che aderiranno alle garanzie aggiuntive oltre i tre mesi dalla decorrenza, salvo si tratti di neo assunti, nuovi nominati o soggetti che varino le proprie mansioni in corso di polizza, per i quali valgono le disposizioni sotto riportate, sarà dovuto per intero il premio annuale.
3. Per i nuovi nominati e per coloro che, nel corso dell'anno, varieranno la propria mansione passando da una qualifica all'altra di quelle previste in polizza, sarà possibile aderire alle garanzie aggiuntive di cui all'appendice di polizza entro 90 giorni dall'insediamento nella relativa qualifica con le modalità di cui al precedente punto a) ed il relativo premio verrà corrisposto in *pro rata temporis* per i nuovi nominati mentre per coloro che, nel corso dell'anno, varieranno la propria mansione passando da una qualifica all'altra di quelle previste in polizza, il premio sarà calcolato conteggiando l'eventuale differenziale di premio per la nuova qualifica assunta, in ragione di 1/365 dei giorni residui alla prima scadenza annuale di polizza.

La Società si impegna ad emettere una Certificato di Assicurazione per ogni singola adesione.