COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE E AMMINISTRATIVA E/O AMMINISTRATIVA CONTABILE DI AMMINISTRATORI – DIRIGENTI – DIPENDENTI - SINDACI DI AZIENDE A PARTECIPAZIONE PUBBLICA

SCHEMA DI POLIZZA – D&O

N.B.: E' fatto obbligo al soggetto che presenta offerta per il Lotto 2 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.

La presente copertura assicurativa viene fornita dall'Assicuratore in collegamento con la polizza D&O n. ……..contratta dall'Azienda di riferimento/appartenenza degli Assicurati;
Pur essendo diversi i soggetti contraenti della presente polizza si applicano a questo contratto le condizioni generali e le disposizioni integrative e/o non incompatibili previste dalla richiamata polizza D&O con quelle del presente contratto;

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

A) GARANZIA BASE

A.1 – Oggetto dell'assicurazione

l'Assicuratore ai termini, limiti e condizioni qui previsti si obbliga a:

1. tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento, a seguito di atti o fatti od omissioni commessi con colpa grave e connessi all'esercizio delle funzioni e/o della carica ricoperta, per Danni Patrimoniali cagionati a terzi, a seguito di Richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei loro confronti e notificate all'Assicuratore durante il Periodo di Assicurazione (o durante il Periodo di Osservazione, se previsto) e che traggano origine da atti (e omissioni) dannosi commessi durante il Periodo di Assicurazione o, fermo quanto piu' avanti previsto, durante il periodo di retroattività (sono compresi i fatti dolosi e/o colposi delle persone di cui essi debbano rispondere per legge).

2. tenere indenne l'Assicurato di quanto, in via di rivalsa, debba pagare all'Ente di appartenenza, allo Stato e/o ad altri soggetti pubblici, a seguito di atti o fatti od omissioni commessi con colpa grave ed a lui imputabili e connessi all'esercizio delle funzioni e/o della carica ricoperta, che hanno cagionato ad essi un danno accertato in esito ad un procedimento per responsabilità amministrativa e/o amministrativa/contabile (sono compresi i fatti dolosi e/o colposi delle persone di cui essi debbano rispondere per legge).

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

A.2 – Periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto, e precedentemente sino alla data di assunzione dell'incarico, dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta (e ne abbia fatto denuncia all'Assicuratore) durante la vigenza del contratto o, solo nel caso di morte o pensionamento dell'Assicurato o di cessazione da parte dello stesso dell'attività assicurata per qualsiasi motivo tranne il caso di cessazione legata a interdizione per motivi personali o professionali, entro un anno immediatamente successivo alla scadenza del contratto.

Il periodo di efficacia ultrattiva cesserà immediatamente nel caso in cui l'Assicurato stipulasse durante tale periodo analoga copertura assicurativa a garanzia degli stessi rischi.

Alla scadenza dei periodi di cui sopra, l'Assicurato ha facoltà di chiedere all'Assicuratore la stipulazione di una nuova polizza avente i medesimi contenuti della presente, a valere per gli eventi verificatisi nel periodo di efficacia del presente contratto e dei quali l'Assicurato avrà avuto formale notizia in vigenza di tale nuova polizza.
Tale richiesta dovrà essere fatta non oltre i 15 giorni successivi alla scadenza dei periodi di cui sopra e l'Assicuratore, che si riserva la facoltà di accoglierla, emetterà la relativa polizza della durata di un anno.

In caso di morte dell'Assicurato le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso si trasferiscono ai suoi eredi.

A.3 – Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

a) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore, esclusa l'Amministrazione di appartenenza;
b) verificatisi in relazione a fatto doloso dell'Assicurato;
c) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
d) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
e) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme della Legge 24 dicembre 1969 n. 990 e relativo regolamento di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
f) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose;
g) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria di profilassi e sperimentazione sugli esseri viventi;

h) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art, 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c. e 185 e 198 c.p.;
i) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonchè al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;
j) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente da qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
   1) Guerra, invasione, operazioni belliche o atti similari provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
   2) Qualsiasi atto di terrorismo;
      Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di cio', commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attivita' terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.
      Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:
1) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato e/o l'Ente di appartenenza abbiano già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato;
3) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa tossica.

A.4 – Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di un importo massimo per ciascun sinistro e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia, pari a:

- euro 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila/00)

per ogni Assicurato.

B) ESTENSIONI DI GARANZIA

Fermo quanto previsto dalla “Garanzia Base” di cui alla precedente lettera A e nell’ambito dei massimali convenuti di cui al punto A. 4, valgono anche le ulteriori garanzie:

B.1 – Spese di Pubblicità

La copertura si intende estesa alle spese di pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di un sinistro risarcibile a termini di polizza.

Ai fini della presente estensione, si intendono per spese di pubblicità le spese sostenute da un assicurato in nome proprio, con il consenso scritto dell’assicuratore, e ritenute necessari per l’ideazione e l’attuazione di una campagna pubblicitaria atta a mitigare o a diffondere pubblicamente gli esiti di un sinistro.

Tale garanzia viene prestata nell’ambito del massimale previsto dalla presente polizza per spese legali, fino alla concorrenza del 15% dello stesso e non oltre euro 100.000,00.

La presente estensione non aumenterà in alcun modo l’esposizione dell’Assicuratore oltre i massimali stabiliti dalla presente polizza.

B.2 – Attività di cui al D. Lgs. n.81/2008

La copertura assicurativa vale anche per le responsabilità facenti capo agli Assicurati per effetto della posizione, degli incarichi e/o mansioni attribuiti loro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

Per questa garanzia sono compresi nella copertura assicurativa anche i danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

C) CONDIZIONI CONTRATTUALI

Art. 1 – Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati all'Assicuratore direttamente dai singoli Assicurati o per il tramite della Societa' incaricata della gestione del contratto; diversamente ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate successive di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto dell'assicuratore al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del C.C.

Se il premio di polizza viene pagato cumulativamente dagli Assicurati, la sospensione di cui al punto che precede sara' operante unicamente nei confronti dell'Assicurato inadempiente.

Art. 2 – Durata del contratto – Collegamento alla polizza dell'Ente di riferimento

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 31.12 di ciascun anno, e non e' prorogabile tacitamente, restando convenuto tra le parti che:

- la presente copertura assicurativa viene fornita dall'Assicuratore in collegamento con la polizza cd D&O contratta dall'Azienda di riferimento/appartenenza degli Assicurati; si applicano, pertanto, le condizioni generali e le disposizioni integrative e/o non incompatibili della medesima con quelle del presente contratto;

- il premio della presente copertura è a integrale carico dei singoli assicurati

- qualora venga annullata o non rinnovata la polizza dell'Ente di riferimento, in pari data avra' termine anche questa copertura assicurativa.

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

Art. 3 – Recesso dal contratto

E' facoltà degli assicurati recedere dal contratto esclusivamente al termine di ogni annualità mediante disdetta da inviare tramite raccomandata A.R. spedita almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza annuale.

Art. 4 – Modalità per la denuncia dei sinistri – comunicazioni della Società

I sinistri devono essere denunciati per iscritto entro il termine di 30 (trenta) giorni da quello in cui l'Assicurato è stato formalmente informato dell'evento dannoso.

La denuncia dovrà contenere una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, se conosciute, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni e dovrà essere corredata di copia della documentazione a ciò relativa eventualmente in possesso dell'Assicurato.

Successivamente alla denuncia, l'Assicurato, dovrà inoltre trasmettere tempestivamente alla Società incaricata della gestione della polizza tutti gli atti, i documenti e le notizie relativi al sinistro di cui sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

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. 5 – Variazione del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificative della natura dell'Amministrazione di appartenenza che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto.

Art. 6 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Assicuratore assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Rientrano in garanzia le eventuali spese, i diritti e gli onorari sostenuti per approntare le necessarie difese legali, investigative e peritali avverso un invito a dedurre della Procura della Corte dei Conti (fase pre-processuale).

L'Assicuratore anticiperà all'Assicurato le spese legali di cui al presente articolo prima della definizione conclusiva della vertenza.
Esse saranno restituite all'Assicuratore nel caso che e nella misura in cui l'assicurato non abbia diritto al loro pagamento in base ai termini della presente polizza (es: dolo dell'assicurato).

Nel caso in cui non si riesca a concludere un accordo in merito all'importo delle spese legali che debbono essere anticipate ai sensi della presente polizza, l'Assicuratore anticiperà un importo pari a quello da lui dichiarato equo e corretto fintanto che non venga raggiunto un accordo per una cifra differente o non venga stabilita una cifra differente in base alle disposizioni della presente polizza e/o alle leggi applicabili.

L'Assicuratore non riconosce comunque spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa preventivamente autorizzati per iscritto.

Art. 7 – Coesistenza di 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. 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. 8 – Rinvio alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente polizza, si fa rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.
Per le eventuali controversie inerenti la presente polizza è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha domicilio l'Assicurato.

Art. 9 – Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi membri della Unione Europea.

Art. 10 Modalità di adesione e decorrenza delle garanzie – Pagamento del premio

1. Per aderire alla presente copertura assicurativa, 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 alla copertura assicurativa 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 alla presente 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 copertura assicurativa.

Art. 11 – Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla esecuzione dello stesso, e' affidata al broker di assicurazione Willis Italia SpA.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Assicurato e l'Assicuratore si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno anche per il tramite del broker; l'Assicuratore da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per l'Assicurato, 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 l'Assicurato.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse 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.).

Soggetti assicurati – Azienda contraente	numero assicurati	Premio imponibile pro capite
Presidente e consigliere di gestione	1	
CdA/Consiglieri di gestione (escluso il Presidente)	4	
Consiglieri di sorveglianza	15	
Amministratore delegato	-	
Direttore Generale	1	
Dirigenti	10	
Quadri	21	
Responsabili di funzione	5	
Sindaci	-	
Componenti l'Organismo di Vigilanza	-	
Responsabile della redazione dei documenti contabili	1	
Responsabile del trattamento dei dati personali	1	
Responsabile della sicurezza	1	

Totale premio imponibile	euro	…
Imposte	euro	…
Totale premio lordo annuo	euro	…