

**CAPITOLATO DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILTA' CIVILE
DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI
SOCIETA' E VERSO TERZI PER PERDITE PATRIMONIALI**

LOTTO 3

Premessa

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 all'Associazione temporanea di imprese (se esistente).

SEZIONE I - DEFINIZIONI:**DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**

Assicurazione: il contratto di Assicurazione;

Broker: il broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dall'impresa;

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione;

Durata della polizza: il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;

Fatturato: l'ammontare complessivo dei ricavi conseguiti dall'Assicurato per servizi e prestazioni erogate a terzi, inclusi i soggetti Consorziati, durante ciascun periodo assicurativo;

Impresa: l'Impresa Assicuratrice e le eventuali Imprese Coassicuratrici;

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa;

Risarcimento: la somma dovuta al terzo in caso di Sinistro;

Rischio: probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che potrebbero derivarne;

Società: il Consorzio CSI Piemonte

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

La presente assicurazione è prestata nella forma “CLAIMS MADE” e copre esclusivamente le Richieste di risarcimento formulate per la prima volta nei confronti degli Assicurati durante il Periodo di copertura o il Periodo opzionale di notifica o postuma se previsto, in conformità con i termini e le condizioni del presente contratto ed in relazione ad Atti compiuti dopo la data di retroattività. Terminato il Periodo di copertura, cessano gli obblighi dell’Impresa e nessuna Richiesta di risarcimento potrà essere accolta, fatto salvo quanto espressamente previsto nel presente contratto in merito all’obbligo di avviso e all’eventuale periodo opzionale di notifica o postuma.

Art. 1: Durata del contratto

L’Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2018, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2021, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell’assicurazione che l’Impresa è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare all’Impresa non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all’Impresa spetterà per ogni giorno di copertura un importo di premio che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

Qualora l’Assicurazione sia stipulata per una durata poliennale, cioè pari o superiore a due anni, è facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall’una all’altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dall’Impresa al Contraente ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell’assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell’esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., il Contraente e l’Impresa si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato.

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e l’Impresa riconosce che il pagamento dei premi effettuato dal Contraente a favore del Broker si intende come effettuato direttamente all’Impresa stessa ed è da considerarsi liberatorio per il Contraente.

L’Impresa riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per il Contraente.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell’Assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero influito sulla valutazione del rischio da parte dell’Impresa, non comporta la decadenza del diritto all’indennizzo, sempreché il Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso l’Impresa rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la

richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione all'Impresa entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, l'Impresa potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.).

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente, il Contraente non è pertanto tenuto a comunicare variazioni del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità.

Si conviene tuttavia che, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi, o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità non pregiudicano il diritto dell'Assicurato a percepire all'intero indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

In tal caso l'Impresa rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto e può richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione all'Impresa entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, l'Impresa potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto

L'Impresa ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, ultimo capoverso e 4 - Aggravamento del rischio, ultimo capoverso, con un preavviso non inferiore a 120 giorni.

L'Impresa rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, l'Impresa emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 - Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 6: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e l'Impresa corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 7: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare all'Impresa la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa per causa diversa dal suo realizzarsi, parzialmente o

totalmente, l'Impresa rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare all'Impresa sino alla data di cessazione e ratei compresi.

Art. 8: Dolo e comportamenti gravemente colposi delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti dolosi o gravemente colposi ai sensi dell'art. 1900 del Codice Civile, del Contraente o delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge. L'Impresa rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di Amministratori e Dipendenti del Contraente, salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato. L'Impresa rinuncia altresì al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile ove tale rinuncia sia contrattualmente prevista nei rapporti in essere tra il Contraente e soggetti terzi.

Art. 9: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza. Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, il Contraente pagherà all'Impresa, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio alla stessa spettanti entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe. Nel caso di variazioni contrattuali, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione premio da parte del Contraente. 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, ferme restando le scadenze contrattuali convenute. Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico dell'Impresa, l'Impresa stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato. Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti dell'Impresa stessa.

Art. 10: Costituzione e regolazione del premio

Il premio di polizza è da intendersi flat, pertanto non soggetto a regolazione.

Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro resta stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente o dall'Assicurato per il tramite del Contraente.

Art. 12: Ispezione dei beni assicurati

L'Impresa ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti dell'Impresa stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché benevisi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico dell'Impresa.

Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 14: Interpretazione del contratto

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

Art. 15: Denuncia di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato per il tramite del Contraente al Broker o all'Impresa entro 30 giorni lavorativi, da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in loro possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima all'Impresa anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui il Contraente sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. . In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo l'Impresa rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, l'Impresa emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 17: Informativa sui sinistri

L'Impresa si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorio attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione della garanzia interessata dal sinistro;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 18: Assicurazione presso diversi assicuratori – Altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dall'art. 1910 C.C il Contraente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare all'Impresa la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. Fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, e l'Impresa risponderà nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C., rinunciando al diritto di recesso.

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da terzi, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, l'Impresa risponde dei danni subiti dalle cose assicurate per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla presente polizza.

Art. 19: Coassicurazione ed Associazione Temporanea di Imprese

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate. Il termine "Impresa" indica quindi tutte e ciascuna delle Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto".

Ciascuna Impresa è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, essendo tuttavia pattuita in espressa deroga all'art. 1911 c.c. la responsabilità solidale di tutte le Imprese nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.

Le Imprese Coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dall'Impresa Delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite dell'Impresa Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dall'Impresa Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Imprese Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente all'Impresa Delegataria per conto di tutte le Imprese Coassicuratrici.

L'Impresa delegataria dichiara di avere ricevuto mandato a sottoscrivere la presente polizza ed a firmare i successivi documenti di modifica anche in nome e per conto delle Imprese Coassicuratrici: pertanto la firma apposta dall'Impresa Delegataria rende validi ad ogni effetto tutti i relativi documenti anche per le Imprese Coassicuratrici.

- Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- Compagnia ... Quota ... %
- Compagnia ... Quota ... %

Art. 20: 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 finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

L'Impresa, il Broker nonché ogni altro Soggetto a qualsiasi titolo interessato al presente contratto (cd filiera), sono impegnati a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico dell'Impresa, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

Art. 24 – Sanzioni (Sanction clause)

L'Impresa non è tenuto a garantire alcuna prestazione e non è responsabile del pagamento di alcuna Perdita nel caso in cui la prestazione di garanzie assicurative o il pagamento delle Perdite dovesse esporla a sanzioni, proibizioni o restrizioni secondo risoluzioni ONU, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 25 - Clausola compromissoria

La Società e l'Impresa convengono che la decisione di ogni e qualsiasi controversia riguardante il presente contratto, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione ed esecuzione, sarà deferita ad un Collegio arbitrale.

Il Collegio arbitrale avrà sede a Milano e l'arbitrato sarà regolato dalla Legge Italiana. Salvo diversa determinazione delle parti, di comune accordo tra loro, la lingua nella quale si svolgerà l'arbitrato sarà la lingua italiana.

Salva la possibilità che le parti convengano di nominare un Arbitro Unico, la parte che intende promuovere l'arbitrato comunicherà – a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento - la nomina del proprio Arbitro all'altra parte, la quale entro il termine di 30 giorni a decorrere dalla ricezione della predetta comunicazione dovrà, a sua volta, comunicare la nomina del proprio Arbitro.

In difetto della comunicazione di nomina del secondo Arbitro entro il predetto termine la parte che ha promosso l'arbitrato può chiedere, ai sensi dell'Art. 810, secondo comma, del Codice di Procedura Civile Italiano (CPC), che tale nomina sia compiuta dal Presidente del Tribunale Civile di Milano.

Entro 30 giorni dalla nomina del secondo Arbitro, gli Arbitri designati dalle parti nomineranno di comune accordo un terzo Arbitro.

Qualora gli Arbitri non si accordino sulla nomina del terzo Arbitro, la sua nomina sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano a cura della parte più diligente sempre ai sensi dell'Art. 810 CPC.

Il Collegio arbitrale s'intende costituito con l'accettazione della nomina da parte del terzo Arbitro, il quale assumerà di diritto la Presidenza, stabilirà il luogo e la data delle riunioni e, previa concertazione con gli Arbitri nominati dalle parti, le modalità ed i termini per lo svolgimento della fase istruttoria e dell'intero procedimento.

Qualora uno o più Arbitri vengano a mancare, si provvederà alla sostituzione con le stesse modalità previste per la nomina.

L'arbitrato regolato dal presente Articolo è un arbitrato rituale ai sensi della Legge italiana.

Nella decisione delle controversie loro sottoposte, gli Arbitri decideranno in base alla Legge Italiana, nonché agli usi ed alla pratica degli affari assicurativi.

Tutte le decisioni del Collegio Arbitrale, salvo quelle di competenza esclusiva del Presidente, dovranno essere prese a maggioranza di voti.

Il Lodo dovrà essere motivato e non sarà impugnabile.

Spetterà agli Arbitri di decidere in merito all'importo ed alla ripartizione delle spese inerenti all'Arbitrato, compresi i loro onorari. Tale decisione sarà espressa nel Lodo al quale si riferiscono tali spese.

Qualora una della parte non esegua spontaneamente il dispositivo del Lodo pronunciato dal Collegio Arbitrale, l'altra parte, provvederà ad eseguire il deposito del Lodo ai sensi dell'Art. 825, secondo comma, CPCl, e potrà metterlo in esecuzione ricorrendo alla giurisdizione competente del luogo in cui l'altra parte è domiciliata o svolge prevalentemente i suoi affari, ovvero quella del luogo in cui il Collegio arbitrale ha sede (Milano).

Le parti convengono che tutte le spese da sostenere per dare esecuzione al Lodo, comprese le imposte di bollo e di registro, saranno a carico della parte che risulti soccombente ovvero che non esegua spontaneamente il Lodo medesimo.

Le parti convengono che le norme di questo Articolo devono essere considerate come un accordo a sé stante e che la loro validità è indipendente da quella del presente contratto.

SEZIONE 1 - ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI SOCIETÀ

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER SEZIONE 1

Assicurato:

- (1) qualunque passato, presente o futuro membro degli organi di amministrazione e di controllo, componente del collegio sindacale, direttore generale o dirigente con deleghe, ivi compresi i membri dell'Organismo di Vigilanza sul modello organizzativo ex DLgs.n. 231/2001 in Italia, la persona designata quale responsabile del trattamento dei dati personali (legge 31 dicembre 1996, n. 675 della Repubblica Italiana, Decreto Legislativo 196/03, successive modifiche ed integrazioni e norme equivalenti in altre giurisdizioni), la persona designata quale responsabile della sicurezza ex D.Lgs. 81/2008 della Repubblica Italiana e successive modifiche intervenute e norme equivalenti in altre giurisdizioni, se l'Atto illecito a lui riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione, il Dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili e societari ai sensi della legge 262/2005 e successivi aggiornamenti, il risk manager, il Compliance officer, il Data Protection Officer, e l'investor relator manager della Società; in generale qualunque figura equivalente a quelle sopra indicate in qualunque giurisdizione, oltre a chi abbia delega diretta da parte degli individui sopra indicati o dell'organo cui gli stessi appartengano o dell'assemblea della Società a svolgere parte degli incarichi di loro competenza, limitatamente alle attività rientranti nei limiti previsti da tale delega;
- (2) qualunque passato, presente o futuro amministratore di fatto o amministratore ombra della Società, come definito dalle leggi vigenti in ciascuno Stato, in quanto operi in qualità di amministratore (o di Director od Officer nei paesi anglosassoni), ad eccezione di chiunque operi in qualità di revisore esterno, curatore, liquidatore, amministratore straordinario, commissario, o altra analoga figura disciplinata dalle leggi vigenti in ciascuno Stato;
- (3) qualunque dipendente della Società passato, presente e futuro, qualora:
 - a. la Richiesta di risarcimento sia una Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro;
 - b. risulti coimputato in una Richiesta di risarcimento mantenuta nel tempo con una o più delle persone di cui al punto (1).
- (4) qualunque individuo, come definito al punto (1) sopra, che, su specifica richiesta scritta della Società, sia eletto o nominato in un Ente esterno per un incarico, comunque definito, con obblighi e responsabilità di amministrazione o di controllo equiparabili a quelli di un Assicurato della Società;
- (5) il coniuge o il convivente legalmente riconosciuto di qualunque Assicurato come definito ai punti (1) – (4) sopra, ma solo ed esclusivamente nel caso in cui la Richiesta di risarcimento venga avanzata contro tale soggetto, in quanto coniuge (o convivente legalmente riconosciuto) cointestatario di beni in comunione con l'Assicurato in base alle leggi vigenti, per un Atto illecito attribuito al predetto Assicurato.

In caso di morte, interdizione, inabilitazione o fallimento di un individuo come definito ai punti da (1) a (5), qualunque Richiesta di risarcimento contro gli eredi, il tutore, il curatore o il legale rappresentante per un Atto illecito o un Atto illecito relativo a rapporti di lavoro asseritamente commesso da tale individuo sarà equiparata ad una Richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

Non sono inclusi nella definizione di Assicurato gli agenti, gli appaltatori, i consulenti legali e altri consulenti esterni, i revisori contabili, le società di revisione cui sia attribuito il controllo contabile, i liquidatori, i commissari o amministratori straordinari, né i curatori fallimentari della Società.

Atto illecito: qualunque presunto o effettivo atto, errore, omissione, dichiarazione errata o fuorviante, negligenza, violazione di obblighi, presunta o effettiva, da parte di un Assicurato nello svolgimento del proprio incarico.

Atto illecito relativo a rapporti di lavoro:

qualunque presunto/a o effettivo/a:

- (1) licenziamento ingiustificato, illegittimo, discriminatorio e/o ingiurioso;
- (2) atto discriminatorio, compresa qualunque violazione delle leggi in materia, tale da privare o potenzialmente privare un individuo di opportunità di lavoro o in ogni caso di influire negativamente sulla posizione di impiego a causa di qualunque caratteristica di razza, colore, religione, età, sesso, nazionalità, handicap o invalidità, gravidanza o qualunque altra condizione personale giuridicamente tutelata;
- (3) molestia, anche di natura sessuale, sul posto di lavoro;
- (4) illecita privazione di opportunità di carriera, inesatte dichiarazioni concernenti il rapporto di impiego, atti di ritorsione o rappresaglia contro un dipendente della Società, illegittima mancata assunzione o promozione, illegittimo demansionamento, illegittima valutazione, illegittima imposizione di sanzioni o provvedimenti disciplinari;
- (5) richiesta di risarcimento promossa in conseguenza di una violazione degli obblighi di protezione dei dati personali;
- (6) violazione dei diritti civili o diritti umani di un dipendente, o violazione di norme di leggi equivalenti.

Atti illeciti correlati: qualunque Atto illecito o Atto illecito relativo a rapporti di lavoro fondato su, derivante, direttamente o indirettamente conseguente o in qualunque modo in relazione con lo stesso fatto o con fatti correlati o con una serie correlata di fatti, circostanze, situazioni, operazioni o eventi;

Autorità: ogni autorità di vigilanza, regolamentazione, governo, agenzia governativa o amministrativa e organo di autogoverno legalmente riconosciuto come tale in conformità alla legge applicabile o da un'organizzazione del commercio ufficiale;

Cambiamento di controllo:

- (1) la fusione o acquisizione della Società, o di tutte o sostanzialmente tutte le sue attività, da parte di un altro soggetto giuridico, tale che a seguito di tale fusione o acquisizione la Società non esista più come soggetto giuridico a sé stante;
- (2) l'acquisizione da parte di qualunque individuo, ente o gruppo affiliato di persone e/o enti dei diritti di voto, scelta o nomina di più del 50% (cinquanta per cento) degli amministratori della Società;
- (3) la nomina per la Società di un Curatore fallimentare, Liquidatore, Commissario, Gestore Fiduciario, Amministratore Straordinario, o di qualunque autorità a queste equivalente;
- (4) l'ammissione o la richiesta di ammissione per la Società ad una qualunque procedura concorsuale.

Costi di difesa: le spese, i diritti e gli onorari legali sostenuti entro limiti ragionevoli nella difesa e con il consenso scritto dell'Impresa, inerente qualunque Richiesta di risarcimento in copertura, incluse le spese ed il premio per la costituzione delle cauzioni (obbligazione o altro strumento finanziario) ma escluso l'ammontare delle cauzioni stesse (o garanzie collaterali) e per un periodo massimo di 12 mesi in caso di cauzioni penali. I Costi di difesa non includono le spese generali della Società, né salari, stipendi, compensi o altri benefici a favore dei membri dei propri organi di amministrazione e controllo o dei propri dipendenti. I Costi di difesa comprenderanno anche le spese sostenute entro limiti ragionevoli nell'ambito di procedimenti o Indagini formali civili, amministrative o di qualunque Autorità, avviati mediante atto scritto nei confronti di un Assicurato o della Società e ordinate da persone, enti o Autorità pubbliche che ne abbiano il potere, per la difesa di qualunque Assicurato che sia tenuto a presenziarvi, sempre che in tali procedimenti o Indagini formali si contestino o si richiedano chiarimenti per fatti degli Assicurati o della Società, suscettibili di dare luogo a una Richiesta di risarcimento non esclusa dalla presente copertura nei confronti degli Assicurati.

Ente esterno: qualunque:

1. Ente senza scopo di lucro;
2. Ente partecipato

Ente senza scopo di lucro: qualunque organizzazione, associazione, ente riconosciuto, fondazione, che non operi a fini di profitto.

Ente partecipato: qualunque tipo di associazione tra imprese, società, o altro ente purché:

- a. diverso da una Società controllata,
- b. non sia una Società quotata;
- c. non sia una Istituzione Finanziaria;
- d. non sia organizzata secondo le leggi degli Stati Uniti d'America, loro territori o possedimenti o qualsiasi territorio che si trovi sotto la loro giurisdizione, ovvero abbia sede legale negli Stati Uniti d'America;

in cui la Società, direttamente o tramite una o più Società controllate possiede o controlla una quota non superiore al cinquanta per cento (50%) complessivo dei titoli rappresentativi dei diritti di voto per l'elezione o la nomina degli individui che in tale ente sono eletti o nominati per un incarico con obblighi e responsabilità di amministrazione o di controllo, equiparabili a quelli di un Assicurato della Società, comunque tale posizione o carica sia definita;

Indagine: un'udienza, un'inchiesta, un esame o un'Indagine sugli affari della Società o di un Assicurato, disposto da un'Autorità nel corso del periodo di copertura.

Perdita: i danni che l'Assicurato sia tenuta a pagare a terzi, quale civilmente responsabile, in conseguenza di una pronuncia giudiziale o arbitrale di condanna, o di un atto di transazione, in eccesso alla franchigia ove applicabile, ed i Costi di difesa. Sono incluse le multe civili ove applicabili ed assicurabili secondo le leggi della giurisdizione in cui tali multe devono essere pagate e della giurisdizione in cui ne viene ordinato il pagamento.

Resta comunque inteso che il termine Perdita non comprende:

- i. multe, ammende, sanzioni di natura penale, amministrativa o regolamentare, nonché le tasse ed imposte;
- ii. remunerazioni salariali, stipendi e benefici connessi a un rapporto di lavoro;
- iii. i costi di bonifica ambientale;

iv. fatti e conseguenze non assicurabili in base alla legge applicabile.

Periodo di copertura: il periodo di tempo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nella Scheda di Copertura, ovvero quella diversa data in cui la garanzia assicurativa ha altrimenti cessato di avere effetto per una delle cause previste dalla legge o dal contratto. Resta comunque inteso che il mancato pagamento del premio produrrà gli effetti di cui all'art. 1901 del codice civile.

Richiesta di risarcimento:

- (1) qualunque richiesta scritta di risarcimento del danno o di altro rimedio ad eccezione delle richieste dell'Assicurato, della Società e dell'Ente esterno;
- (2) qualunque procedimento civile intentato in sede giudiziale o arbitrale;
- (3) qualunque procedimento penale, a seguito di una comunicazione formale dello stesso; e
- (4) qualunque procedimento o Indagine formale civile, amministrativa o di qualunque Autorità, avviato mediante atto scritto nei confronti di un Assicurato e ordinato da persone, enti o Autorità pubbliche che ne abbiano il potere, nel quale si contestino o si richiedano chiarimenti per fatti degli Assicurati, suscettibili di dare luogo a un procedimento del tipo indicato ai precedenti punti (2) o (3) sopra nei confronti degli Assicurati.

Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro: una Richiesta di risarcimento che adduca a propria motivazione un Atto illecito relativo a rapporti di lavoro.

Società: Il Consorzio CSI Piemonte e qualunque Società controllata costituita o acquisita prima o durante il Periodo di copertura, fermo quanto stabilito all'art. 3.5 della presente sezione.

Società controllata: qualunque ente in cui la Società, direttamente o attraverso una o più Società controllate, in un qualunque momento:

- 1) detenga più del cinquanta per cento (50%) delle azioni o quote emesse e in circolazione;
- 2) controlli più del cinquanta per cento (50%) dei diritti di voto; o
- 3) abbia il controllo dei diritti di voto per l'elezione e la revoca degli amministratori dell'ente stesso.

Strumenti finanziari della Società: le azioni e gli altri titoli rappresentativi di capitale di rischio, le obbligazioni e gli altri titoli di debito negoziabili o meno sul mercato dei capitali, gli strumenti previsti dal codice civile agli artt. 2346 e 2349, le quote di fondi comuni di investimento, i titoli del mercato monetario, i contratti derivati, nonché qualsiasi altro titolo o combinazione di contratti che permette di acquisire quelli indicati in precedenza.

ART. 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI SOCIETÀ

Art. 1.1 – Pattuizione

A fronte del pagamento del premio pattuito e sulla base di tutte le dichiarazioni e le informazioni fornite a all'Impresa, compresi i questionari predisposti, l'Impresa, gli Assicurati e la Società concordano, ai termini, alle condizioni ed entro i limiti di quanto stabilito dalla presente polizza, quanto segue:

- (A) L'Impresa s'impegna a tenere indenni gli Assicurati da qualunque Perdita derivante da una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta da terzi

nei confronti degli Assicurati durante il Periodo di copertura o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica e basata sull'asserita commissione di un Atto illecito (inclusi gli Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro). Resta inteso che la presente pattuizione (A) non copre le Perdite in relazione alle quali la Società sia obbligata a tenere indenni gli Assicurati.

- (B) L'Impresa s'impegna a tenere indenne la Società da qualunque Perdita per la quale la Società stessa sia obbligata a tenere indenni gli Assicurati, ma solo se detta Perdita deriva da una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta da terzi nei confronti degli Assicurati durante il Periodo di copertura o, ove applicabile, durante il periodo opzionale di notifica, e basata sull'asserita commissione di un Atto illecito (inclusi gli Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro).

Art 1.2 - Atti compiuti dalla Società per conto di tutti gli Assicurati

Si conviene tra le parti che, ad eccezione di quanto altrimenti stabilito dalla presente polizza, la Società agirà in nome e per conto di tutti gli Assicurati - essendo all'uopo debitamente autorizzata - per quanto riguarda:

- (1) la stipulazione del presente contratto e di ogni eventuale sua modifica e/o integrazione
- (2) il pagamento dei premi
- (3) qualunque comunicazione all'Impresa; e
- (4) il ricevimento di qualunque comunicazione da parte dell'Impresa

Art 1.3 - Accordo Integrale

La Società e gli Assicurati convengono che la Scheda di Copertura, la polizza, comprese le sue appendici ed allegati, il questionario e l'intera documentazione fornita concorreranno tutti a costituire l'accordo integrale intercorso tra l'Impresa, la Società e gli Assicurati relativamente alla presente assicurazione.

Art. 1.4 - Periodo di efficacia retroattiva

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate all'Impresa nel corso del periodo di durata della polizza, conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto per il periodo indicato nella Scheda di Copertura.

ART. 2 – DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI SOCIETÀ

Art. 2.1 - Esclusioni

L'Impresa non sarà comunque obbligato a tenere indenne gli Assicurati per Perdite derivanti da qualunque Richiesta di risarcimento:

- (A) per presunte o effettive lesioni all'integrità psicofisica di una persona, sofferenze mentali o emotive, malattia o decesso; per danni materiali a cose o loro distruzione, nonché per danni da mancato utilizzo di qualunque bene materiale; questa esclusione non si applicherà tuttavia a presunte o effettive sofferenze mentali o emotive, qualora queste siano poste a fondamento di una Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro per un Atto illecito relativo a rapporti di lavoro.
- (B) per presunti, minacciati o effettivi scarichi, dispersioni, rilasci, fughe, trasporti, emissioni, infiltrazioni, trattamenti, stoccaggi, depositi, custodie, rimozioni o smaltimenti di sostanze inquinanti o contaminanti o di rifiuti di qualunque genere, compresi ma non limitati a materiali radioattivi o scorie nucleari di qualunque genere, o per qualunque effettivo o presunto ordine, richiesta o decisione volontaria di verificare la presenza, ridurre, monitorare, ripulire,

riciclare, rimuovere, trattare, richiamare, contenere, detossificare o neutralizzare sostanze inquinanti o rifiuti di qualunque genere, ivi compresi a titolo esemplificativo ma non limitativo materiali radioattivi o scorie nucleari. La presente esclusione non si applica ai Costi di difesa, fino al sottolimito di € 150.000,00 per evento e in aggregato per il Periodo di copertura.

Le esclusioni (A) e (B) sopra non si applicheranno a Richieste di risarcimento nella forma di azione sociale di responsabilità o, nelle legislazioni in cui queste siano previste, di azioni derivate («derivative actions»), avanzate per o per conto o in nome della Società senza la sollecitazione, l'assistenza, la partecipazione o l'intervento di un Assicurato.

- (C) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a una effettiva o presunta violazione delle norme e dei regolamenti previsti in ciascuna legislazione in materia previdenziale, quali a titolo di esempio l'Employee Retirement Income Security Act of 1974 (ERISA) negli Stati Uniti e il Pensions Act del 1995 nel Regno Unito, nonché le successive modifiche ed i relativi regolamenti attuativi.
- (D) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque fatto o circostanza, situazione, operazione, evento, Atto illecito, Atto illecito relativo a rapporti di lavoro, effettivo o presunto, che siano o siano stati oggetto o parte di una controversia giudiziale, di un arbitrato, di un procedimento amministrativo o di un procedimento di un'Autorità intentati in data antecedente all'effetto del rischio indicata nella Scheda di Copertura.
- (E) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque fatto o circostanza, situazione, operazione, evento, Atto illecito, Atto illecito relativo a rapporti di lavoro, già comunicato ad un assicuratore o comunque noto prima della data di effetto della presente polizza e suscettibile di poter dare luogo a una successiva richiesta di risarcimento.
- (F) determinate da o fondate in tutto o in parte su:
 - (1) atti o omissioni intenzionalmente disoneste o fraudolente o qualunque deliberata violazione di leggi regolamenti o altre norme; o su
 - (2) benefici o remunerazioni ottenuti da qualunque Assicurato senza che lo stesso ne avesse diritto;allorché tali atti o comportamenti siano accertati con sentenza passata in giudicato o decisione definitiva, resa nell'ambito del procedimento relativo alla Richiesta di risarcimento o nell'ambito di procedimenti o azioni legali a sé stanti.
- (G) avanzate nel territorio degli Stati Uniti d'America o nell'ambito della sua giurisdizione da, per conto o in nome della Società o di un Assicurato, salvo che tali Richieste di risarcimento:
 - (1) siano iniziate e proseguite in forma di azione derivata (derivative action) da un possessore di strumenti finanziari della Società, che agisca in maniera indipendente da e senza alcuna sollecitazione, assistenza, partecipazione di un Assicurato; o
 - (2) siano avanzate dal Curatore fallimentare, dal Liquidatore, dal Commissario, dal Gestore Fiduciario, dall'Amministratore Straordinario, o da parte di qualunque Autorità a queste equiparabili della Società, o da qualunque incaricato da parte di tali soggetti; o
 - (3) siano avanzate da un Assicurato per una Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro; o
 - (4) siano avanzate da un amministratore, sindaco, direttore generale o impiegato della Società non più in servizio.
- (H) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque emissione, acquisto, vendita, scambio, offerta

di acquisto, sottoscrizione o scambio o collocamento riservato a investitori istituzionali di Strumenti finanziari della Società, in cui abbia influito o meno la preparazione ed emissione di prospetti informativi (“prospectus”) nonché ad ogni e qualsiasi effettiva o asserita violazione della normativa applicabile in materia di strumenti e mercati finanziari, ivi compresi negli Stati Uniti d’America il Securities Act del 1933 e successive modifiche ed il Securities Exchange Act del 1934 e successive modifiche ed in Italia il Decreto Legislativo 24 febbraio 1998 n.58 (TUF) e successive modifiche, nonché di qualunque norma collegata, ivi inclusi i regolamenti e le circolari attuative, nonché le altre disposizioni di legge o regolamento promulgate in materia nei singoli Stati o Federazioni.

- (I) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a qualunque presunto o effettivo atto, errore, omissione, dichiarazione fuorviante o violazione di doveri, in relazione alla prestazione, o effettiva o presunta mancata prestazione, di ogni servizio o consulenza resa a terzi, effettuata a fronte di un onorario, commissione o di ogni altra base di compenso.

La presente esclusione non si applicherà in caso di Richiesta di risarcimento nella forma di azione sociale di responsabilità o, nelle legislazioni in cui queste siano previste, di azioni derivate («derivative actions»), derivante dalla mancata supervisione da parte di un Assicurato.

- (J) fondate su, derivanti da, conseguenti direttamente o indirettamente a, comunque collegate a, o inerenti alla responsabilità professionale nello svolgimento dell’attività medico-sanitaria (medical malpractice exclusion).

A titolo esemplificativo e non limitativo l’attività diagnostica, terapeutica, profilassi e sperimentazione sui pazienti umani e veterinaria.

- (K) che derivino, ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma 59 della Legge 24 Dicembre 2007, n. 244 (Legge Finanziaria 2008), da una Richiesta di risarcimento conseguente all’espletamento dei compiti istituzionali connessi con la carica di Amministratore e riguardante la responsabilità per danni cagionati allo Stato o ad Enti Pubblici e la Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo-Contabile.

La condotta di un Assicurato non sarà attribuita ad alcun altro Assicurato al fine di determinare l’applicabilità delle ESCLUSIONI di cui sopra ad eccezione di quanto previsto al punto D ed E della presente sezione. Gli Atti Illeciti commessi da qualsiasi passato, presente o futuro Amministratore delegato, Dirigente preposto alla redazione dei documenti societari, Direttore affari legali e Direttore generale (e/o loro equivalenti in altri ordinamenti giuridici) della Società saranno attribuiti alla Società stessa al fine di determinare l’operatività delle garanzie di cui all’art. 1.1 – Pattuizione B (Rimborso alla Società).

Art. 2.2 - Estensione Territoriale

La copertura assicurativa si applica alle Richieste di Risarcimento avanzate e agli Atti Illeciti, Atti Illeciti relativi a rapporti di lavoro compiuti nelle giurisdizioni indicate nella Scheda di Copertura.

Art. 2.3 - Limiti Di Indennizzo, Indennizzo Da Parte Dell’Impresa, Franchigie

- (A) L’obbligazione dell’Impresa di tenere indenni gli Assicurati ai sensi di polizza è soggetta al limite di massimale aggregato stabilito nella Scheda di Copertura e la stessa sorge solo nel caso in cui le Perdite eccedano, al netto dei Costi di difesa, la(e) franchigia(e) applicabile(i) stabilita(e) nella Scheda di Copertura, salvo quanto stabilito al punto (C) sotto. Dette franchigie debbono intendersi come

- franchigie assolute ed il relativo importo resterà in ogni caso a carico della Società e non potrà essere assicurato.
- (B) La somma indicata nella Scheda di Copertura costituisce il massimo limite aggregato di indennizzo pagabile dall'Impresa per la presente polizza per capitale interessi e spese. Il pagamento di ciascuna Perdita, inclusi i Costi di difesa, da parte dell'Impresa, ridurrà in pari misura il limite di indennizzo residuale, salvo quanto stabilito al punto (C) sotto.
 - (C) In conformità con quanto stabilito dall'art. 1917 comma 3 del Codice Civile italiano, in quanto applicabile, le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico dell'Impresa in aggiunta al limite di indennizzo stabilito nella Scheda di Copertura, entro il limite del 25% dello stesso. A tali spese, qualora operi l'Art 1917 comma 3 del Codice Civile italiano, non si applicherà alcuna franchigia, fermo quanto previsto al punto (A) sopra.
 - (D) Con riferimento all'indennizzo da parte della Società degli Assicurati (PATTUIZIONE B), qualora la Società sia costituita negli Stati Uniti d'America si presume che la stessa sia obbligata a prestare l'indennizzo in favore degli Assicurati nei più ampi limiti in cui le leggi applicabili lo consentono.
 - (E) La franchigia applicabile alla PATTUIZIONE (B) si applicherà a qualunque Perdita rispetto alla quale la Società sia obbligata a tenere indenni gli Assicurati, a prescindere dal fatto che l'indennizzo sia effettivamente versato dalla Società, salvo il caso in cui il mancato pagamento dipenda esclusivamente da una situazione di insolvenza della Società, nel qual caso si applicherà solo l'eventuale franchigia prevista per la PATTUIZIONE (A).
 - (F) Qualora franchigie differenti siano applicabili a parti differenti di una Perdita, per ciascuna parte si applicherà la relativa franchigia; la somma delle franchigie non potrà comunque superare il massimo ammontare di franchigia tra quelli indicati nella Scheda di Copertura.

ART. 3 – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO PER RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO DI SOCIETÀ

Art. 3.1 - Difesa, Definizione e Ripartizione delle Perdite

- (A) L'Assicurato ha il dovere di difendersi da qualunque Richiesta di risarcimento coperta dalla presente polizza. L'Impresa ha il diritto e la facoltà di associarsi a ciascun Assicurato nella difesa e nella definizione di qualunque Richiesta di risarcimento che possa interessare la presente copertura.
- (B) Pena la perdita del diritto all'indennizzo, nessun Assicurato può sostenere Costi di difesa, ammettere la propria responsabilità o transare o proporre alcuna offerta di transazione riguardo una Richiesta di risarcimento senza il consenso scritto dell'Impresa, che dovrà motivare l'eventuale diniego. Nonostante quanto previsto al paragrafo precedente, a fronte di una situazione di emergenza l'Assicurato potrà sostenere Costi di difesa da sottoporre poi all'approvazione retrospettiva dell'Impresa fino all'importo massimo aggregato per il Periodo di Assicurazione di € 100.000,00.
- (C) Su richiesta scritta dell'Assicurato, salvo il disposto di cui all'Articolo 1917, 3° comma, del Codice Civile in relazione alle spese legali per resistere ad una richiesta di risarcimento promossa in giudizio contro la persona assicurata, l'Impresa anticiperà i Costi di difesa man mano che maturano in eccesso della franchigia (se applicabile), prima della liquidazione della Richiesta di risarcimento per la quale la presente polizza fornisce una copertura. Qualora venisse deciso che la Perdita sostenuta non è coperta dalla presente polizza, l'Assicurato rimborserà all'Impresa quanto questi abbia pagato, in relazione alla Perdita ed i Costi di difesa, all'Assicurato o per conto dello stesso.

L'Impresa potrà tuttavia richiedere all'Assicurato o alla Società un impegno formale, in forma concordata tra le parti, che garantisca la restituzione delle Perdite, inclusi i Costi di difesa, pagati a o per conto dell'Assicurato qualora sia successivamente accertato che la Perdita sostenuta non è coperta dalla presente polizza.

- (D) Qualora venga sostenuta sia una Perdita coperta dalla presente polizza sia una Perdita non coperta dalla presente polizza, in quanto una Richiesta di risarcimento promossa nei confronti dell'Assicurato adduce sia a circostanze coperte dalla presente polizza sia a circostanze non coperte dalla presente polizza, ovvero in quanto viene promossa una Richiesta di risarcimento sia contro l'Assicurato che contro soggetti terzi non coperte dalla presente polizza, l'Assicurato e l'Impresa faranno quanto loro possibile per determinare una giusta ripartizione della Perdita tra la quota parte di Perdita coperta dalla presente polizza e la quota parte di Perdita che non lo è. L'Assicurato e l'Impresa convengono che nella determinazione di una giusta ripartizione della Perdita, le parti terranno conto delle esposizioni finanziarie e responsabilità legali dell'Assicurato e dei soggetti terzi, dei benefici conseguiti con la difesa e/o con la transazione della Richiesta di risarcimento.
- (E) Qualora non sia possibile raggiungere un accordo tra l'Impresa e l'Assicurato in merito alla ripartizione di una Perdita secondo quanto previsto nella clausola D) che precede, l'Impresa anticiperà la quota parte di Perdita che l'Assicurato e l'Impresa convengono non sia oggetto di controversia fino a quando un importo definitivo non verrà concordato o determinato in conformità alle disposizioni della presente polizza e della legge applicabile.

Art. 3.2 - Obbligo di Avviso

- (1) L'Assicurato deve al più presto e comunque non più tardi di trenta (30) giorni dopo la scadenza della presente polizza, come condizione essenziale per l'insorgere del diritto a qualunque prestazione ai termini della stessa, dare notizia all'Impresa in forma scritta e con tutti i dettagli di qualunque Richiesta di risarcimento ricevuta.
- (2) Se, durante il Periodo di copertura, l'Assicurato viene a conoscenza per la prima volta di un Atto Illecito o di un Atto Illecito relativo a rapporti di lavoro o comunque di fatti e circostanze da cui possa derivare o a cui possa conseguire una Richiesta di risarcimento o una Richiesta di risarcimento relativa a rapporti di lavoro e se, durante il Periodo di copertura, l'Assicurato:
- (a) dà all'Impresa avviso scritto di tale Atto illecito o Atto illecito relativo a rapporti di lavoro, fatto o circostanza, delle conseguenze che ne sono derivate o potrebbero derivarne, delle identità dei potenziali reclamanti, del modo attraverso il quale ne è venuto a conoscenza; e
- (b) richiede espressamente la copertura della presente polizza per qualunque Richiesta di risarcimento che dovesse derivarne;
- qualunque Richiesta di risarcimento avanzata successivamente e derivante da tale Atto illecito o Atto illecito relativo a rapporti di lavoro sarà considerata come avanzata per la prima volta durante il Periodo di copertura.

Art. 3.3 - Richieste di Risarcimento Correlate

Qualunque Richiesta di risarcimento derivante dagli stessi Atti Illeciti correlati sarà considerata un'unica Richiesta di risarcimento e la data in cui tale Richiesta di risarcimento si considererà avanzata sarà la data a cui la prima Richiesta di risarcimento in ordine di tempo è stata avanzata o sia stata considerata tale secondo quanto stabilito dall'art. 3.2 di cui sopra, ove applicabile.

Art. 3.4 - Altre Assicurazioni

Ad integrazione di quanto già stabilito dall'art. 9 Condizioni Generali di Assicurazione, si precisa che la copertura prevista dalla presente polizza non si applica agli amministratori di un Ente esterno diversi da quelli definiti all'art. 1.2 DEFINIZIONI punto (H), né all'Ente esterno stesso. Qualunque copertura prevista dalla presente polizza per Perdite derivanti da Richieste di risarcimento avanzate contro gli Assicurati come definite al punto (1) dell'art. 1.2 della presente sezione sarà in eccesso a qualunque altra assicurazione o a qualunque indennizzo previsto da tale Ente esterno a favore di tali Assicurati in ragione del servizio da questi prestato.

Art 3.5 - Fusioni ed Acquisizioni – Modifiche del Rischio o del Controllo

- (1) Se la Società nel corso del Periodo di copertura costituisce qualunque attività, Società controllata o ente o la acquisisce tramite fusione, consolidamento o in altra forma, o assume qualunque passività di un altro ente, la presente copertura opererà per qualunque Perdita riguardante una Richiesta di risarcimento per un Atto illecito o un Atto illecito relativo a rapporti di lavoro occorso successivamente alla operazione, ma soltanto se gli enti costituiti, acquisiti o fusi o consolidati non:
 - abbiano emesso e/o non abbiano in circolazione strumenti finanziari negoziati in un qualsiasi mercato regolamentato;
 - svolgano attività bancaria, assicurativa o di intermediazione di prodotti finanziari e servizi di investimento, tranne il caso in cui il Contraente svolga attività in uno di questi settori.
 - siano ubicati, abbiano sede legale in Paesi soggetti alle direttive OFAC.
- (2) Se tuttavia a seguito dell'operazione (o della serie di operazioni) descritte al punto (1) sopra, l'ente, le attività, le Società controllate o le passività create, acquisite o assunte eccedono il quaranta (40) per cento delle attività complessive consolidate della Società come evidenziate nel bilancio certificato più recente della stessa, la copertura prestata dalla presente polizza per le Perdite derivanti da Richieste di risarcimento per Atti illeciti o Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro successivi alla data della operazione sarà efficace per una durata di novanta (90) giorni dalla data della operazione. Trascorsi novanta (90) giorni la copertura sarà prestata alla sola condizione che:
 - (a) l'Impresa riceva una richiesta scritta di copertura completa delle informazioni ritenute da questi indispensabili; e
 - (b) l'Impresa a sua totale discrezione convenga di prestare tale copertura aggiuntiva ai termini, condizioni, esclusioni e con il premio addizionale che ritenga appropriati.
- (3) Se durante il Periodo di copertura qualunque ente cessa di essere una Società controllata, la copertura prestata dalla presente polizza continuerà ad applicarsi agli Assicurati che, per il loro incarico presso tale Società controllata, erano già coperte dalla presente polizza, ma solo con riferimento a Richieste di risarcimento per Atti illeciti o Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro, effettivi o presunti, precedenti il momento in cui tale ente abbia cessato di essere una Società controllata.
- (4) Se durante il Periodo di copertura vi è un Cambiamento di controllo, la copertura prestata dalla presente polizza continuerà ad applicarsi ma solo con riferimento a Richieste di risarcimento nei confronti di un Assicurato per Atti illeciti o Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro, effettivi o presunti, precedenti il momento nel quale sia avvenuto il Cambiamento di controllo; il premio della polizza si considererà comunque a tutti gli effetti integralmente acquisito dall'Impresa e non sarà in alcun modo rimborsato.

Resta inteso che, a deroga di quanto stabilito nel paragrafo (F) della presente Polizza, il Cambiamento di Controllo comporterà il venir meno della possibilità di richiedere il Periodo Opzionale di notifica.

Art. 3.6 - Periodo opzionale di notifica

- (1) Qualora la Società controllante o l'Assicuratore non rinnovino la presente polizza e salvo quanto previsto all'art. 3.5 della presente sezione, la Società controllante avrà diritto, a fronte del pagamento del premio addizionale stabilito nella Scheda di Copertura, ad una estensione della copertura prestata dalla presente polizza per qualunque Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta durante il periodo opzionale di notifica stabilito nella Scheda di Copertura, ma solo con riferimento ad Atti illeciti o Atti illeciti relativi a rapporti di lavoro asseritamente o effettivamente commessi in tempo antecedente la data di scadenza del Periodo di copertura indicato nella Scheda di Copertura. La stipula da parte della Società o degli Assicurati di una nuova copertura assicurativa per lo stesso rischio, a prescindere dalle condizioni e limiti della stessa, determina il venir meno del diritto al periodo opzionale di notifica.
- (2) Il pagamento integrale del premio addizionale è condizione essenziale per l'efficacia del periodo opzionale di notifica. La richiesta scritta da parte della Società controllante di acquistare il periodo opzionale di notifica deve pervenire all'Assicuratore nei 30 giorni successivi alla scadenza della polizza e il premio addizionale per il periodo di notifica deve pervenire all'Assicuratore nei 45 giorni successivi alla scadenza della polizza.
- (3) Qualora la Società controllante decida di attivare il periodo opzionale di notifica, il relativo premio addizionale sarà considerato integralmente acquisito a partire dalla data di inizio del periodo opzionale di notifica e non rimborsabile da parte dell'Assicuratore.
- (4) L'acquisto del periodo opzionale di notifica non aumenta in alcun modo il limite di massimale stabilito nella Scheda di Copertura; il limite di indennizzo per Richieste di risarcimento avanzate durante il periodo opzionale di notifica deve intendersi come parte e non in aggiunta al limite di indennizzo relativo a tutte le Richieste di risarcimento avanzate durante il Periodo di copertura.

Art 3.7 - Periodo di Notifica per Assicurati Cessati

In caso di mancato rinnovo della presente polizza, salvo quanto previsto all'art. 3.5 della presente sezione, la copertura è estesa alle Richieste di risarcimento avanzate per la prima volta durante il periodo indicato nella Scheda di Copertura, nei confronti di un Assicurato che abbia cessato la propria funzione per motivi differenti dall'interdizione, licenziamento e/o allontanamento, purché la Società non abbia stipulato altra polizza per lo stesso rischio (indipendentemente dai limiti, i termini e le condizioni), ovvero l'Assicurato non sia cessato la propria funzione a seguito di una Fusione e/o Acquisizione della Società Contraente.

Art 3.8 - Spese di Pubblicità

La copertura della presente polizza è estesa alle Spese di Pubblicità ragionevolmente sostenute in conseguenza di una Richiesta di risarcimento non esclusa dalle condizioni di polizza e avanzata per la prima volta nei confronti di un Assicurato durante il Periodo di copertura. Ai fini della garanzia qui prestata si conviene che:

Per Spese di Pubblicità si intendono gli oneri e le spese (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi Amministratore, Dirigente o dipendente della Società) sostenute da un Assicurato in nome proprio o in nome della Società e con il consenso scritto dell'Impresa e ritenute necessarie per l'ideazione e l'attuazione di una campagna di comunicazione con l'obiettivo di mitigare le conseguenze economiche e di immagine derivanti da una Richiesta di risarcimento.

Tale estensione è prestata fino alla concorrenza del sottolimito di € 150.000,00 per sinistro e in aggregato per il Periodo di copertura.

Art 3.9 - Assistenza, Cooperazione e Surroga

- (1) L'Assicurato si impegna a fornire all'Impresa qualunque informazione, assistenza e cooperazione che l'Impresa possa ragionevolmente richiedere ed accetta di non intraprendere alcuna azione che possa in qualunque misura accrescere l'esposizione derivante all'Impresa dalla presente polizza o che possa in alcun modo pregiudicarne i diritti effettivi o potenziali di rivalsa.
- (2) Per qualunque pagamento effettuato dall'Impresa ai termini della presente polizza l'Impresa si surrogherà in tutti i diritti dell'Assicurato. L'Assicurato dovrà fornire qualunque documento o firma richiesta ed adoperarsi in qualunque modo per consentire all'Impresa di intraprendere in nome suo azioni legali della massima efficacia; dovrà prestare tutta l'assistenza e la cooperazione che l'Impresa possa ragionevolmente richiederli.

Art 3.10 - Esaurimento del Limite di Indennizzo

Qualora il limite di indennizzo stabilito nella Scheda di Copertura sia esaurito dal pagamento delle Perdite, l'Impresa, ai termini della presente polizza, sarà libero da ulteriori obblighi di qualunque genere.

Art 3.11 - Corporate Manslaughter

(se offerta in sede di gara)

A parziale deroga di quanto stabilito al punto (F. 1) delle Esclusioni di polizza, l'Assicuratore rimborserà i Costi di difesa sostenuti da un Assicurato in relazione a qualsivoglia Richiesta di risarcimento promossa per la prima volta nei suoi confronti durante il Periodo di copertura, sulla base della presunta o effettiva violazione di norme in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (ivi inclusa la violazione colposa del d.lgs n. 81/2008), o una violazione di analoga normativa in qualsivoglia altro Paese, ivi inclusa la normativa sull'omicidio colposo o decesso sul luogo di lavoro (Corporate manslaughter and Corporate Homicide Act 2007).

La presente estensione è prestata con un sottolimito di € 200.000,00 in aggregato per il Periodo di Copertura.

SEZIONE 2 - ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

DEFINIZIONI SPECIFICHE PER SEZIONE 2

Amministratore: qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all'Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso;

Assicurato: Il Consorzio CSI Piemonte, soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Codice: Il Dlgs. 50/2016 e ss.mm. e ii.

Collegio dei revisori: deve intendersi per Collegio dei Revisori l'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all'Assicurato in forza di uno specifico contratto;

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

Danno Erariale: il danno pubblico subito dall'erario, comprensivo della lesione di interessi pubblici anche non patrimoniali;

Danno Materiale: il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte;

Denuncia di sinistro: la notifica inviata dall'Assicurato all'Impresa del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza;

Dipendente: qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da:

- rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL;
- rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;

Dipendente Legale: qualsiasi persona, regolarmente qualificata in legge, abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge ed iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 3 ultimo comma RD.L. n. 1578 del 27.11.1933 (Legge Professionale Forense) e che svolge le funzioni di avvocato in qualità di dipendente dell'Assicurato;

Dipendente Tecnico: qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Assicurato e che predisporre e sottoscrive il progetto - compresa l'attività afferita alla progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva di lavori - dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il responsabile del Procedimento, il/i soggetto/i che svolge/svolgono attività di supporto tecnico-amministrativo al responsabile del procedimento e del dirigente competente alla programmazione dei lavori pubblici, il Data Protection Officer, il verificatore, il validatore e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Assicurato che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Pubblica;

Evento dannoso: il fatto, l'atto, l'omissione, o il ritardo da cui scaturisce la Richiesta di risarcimento e /o circostanza;

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di Sinistro;

Massimale: la massima esposizione dell'Impresa per ogni Sinistro e/o anno;

Perdite Patrimoniali: il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali;

Periodo di validità: la durata dell'Assicurazione indicata nel frontespizio di polizza compreso il periodo di efficacia dell'Assicurazione indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);

Pubblica Amministrazione: l'insieme degli enti pubblici (come da elenco individuato dall'Istituto Nazionale di Statistica – ISTAT ai sensi dell'art. 1, comma 3, della Legge Finanziaria n. 196 del 31/12/2009 e ss.mm.ii. e pubblicato all'interno della Gazzetta Ufficiale) che concorrono all'esercizio ed alle funzioni dell'amministrazione dello Stato italiano nelle materie di sua competenza; a titolo esemplificativo sono enti pubblici: Comuni, Province, Regioni, Comunità Montane/Isolane e simili, C.C.I.A.A., A.R.P.A., A.S.L. o A.U.S.L., Aziende Ospedaliere Pubbliche, Case di Ricovero / IPAB/A.S.P., Farmacie, Università, Aeroporti, Autorità Portuali, Aziende Forestali/Parchi, Enti o Associazioni Varie/Fondazioni, Musei, la cui attività è in genere soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato e che derivi dall'esercizio da parte degli Amministratori e dei Dipendenti del Contraente delle funzioni e attività, dichiarate in polizza, ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;

Responsabilità Amministrativo-Contabile: la responsabilità in cui incorrono gli Amministratori ed i Dipendenti che, per inosservanza degli obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio, abbiano cagionato una Perdita Patrimoniale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione; per i cosiddetti "agenti contabili" tale responsabilità si estende anche alla gestione di beni, valori o denaro pubblico;

Retribuzioni: l'ammontare delle retribuzioni annue lorde e dei compensi, erogati al personale dipendente e ai componenti gli Organi istituzionali dell'Ente Contraente. Si precisa che per "Organi Istituzionali dell'Ente Contraente" s'intendono i seguenti organi:

- Il Consiglio d'Amministrazione
- Il Comitato Tecnico Scientifico
- Il collegio sindacale
- Il Presidente
- Il Direttore Generale
- L'organismo di vigilanza

Richiesta di risarcimento:

- i. domanda giudiziale di condanna al Risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- ii. azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;

- iii. qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una Richiesta di risarcimento dei danni;

Sinistro: il ricevimento da parte dell'Assicurato di una Richiesta di risarcimento e /o circostanza per la quale è prestata l'Assicurazione;

Sinistro in serie: Ai fini della presente polizza, le Richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento, anche se avanzate in tempi diversi ed anche nel caso la presente polizza fosse cessata.

In caso di sinistro in serie, la data della prima denuncia di sinistro sarà considerata come data di tutte le richieste, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione, anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione;

Società in house (house providing): Soggetto giuridico che, ancorché distinto dall'Ente Contraente, sia legato a quest'ultimo da una relazione organica, garantita dal verificarsi contemporaneamente delle seguenti due condizioni:

- che l'Ente Contraente svolga un controllo analogo sulla stessa pari a quello esercitato sui propri servizi
- che realizzi la parte più importante della propria attività con la Pubblica Amministrazione

Terzi: ogni persona fisica e giuridica diversa dal Contraente/Assicurato, compresa la Pubblica Amministrazione in genere. Sono esclusi da questa nozione:

- i. il Legale rappresentante del Contraente/Assicurato;
- ii. i Dipendenti e gli Amministratori del Contraente/Assicurato autori dell'Evento Dannoso, nonché i relativi coniuge, convivente more uxorio, genitori, figli e comunque qualsiasi altro parente od affine conviventi;

Valori: a titolo esemplificativo e non limitativo, monete, biglietti di banca, titoli di credito ed in genere qualsiasi tessera, ticket, certificati e carta rappresentante un valore.

ART. 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

Art. 1.1 – Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge per le perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza di un evento dannoso di cui lo Stesso debba rispondere in relazione allo svolgimento dell'attività dei suoi compiti istituzionali e all'erogazione di servizi propri, delegati, trasferiti, complementari e sussidiari.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a) le perdite patrimoniali che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte ai terzi a seguito di errori, anche professionali, dei propri Amministratori in rapporto di mandato, dei Dipendenti in rapporto di impiego e dei Dipendenti in rapporto di servizio a qualunque titolo e comunque utilizzati;
- b) le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documento o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- c) le perdite patrimoniali non risarcite a seguito dell'azione intentata della Corte dei Conti per danni erariali cagionati da Dipendenti ed Amministratori dell'Assicurato. La presente Assicurazione terrà pertanto indenne l'Assicurato stesso dal

pregiudizio economico sofferto qualora, a seguito dell'esercizio del potere riduttivo da parte della Corte, il danno erariale non sia stato interamente risarcito dal diretto/i responsabile/i e sia residuata una differenza a carico dell'Assicurato.

Le garanzie di polizza s'intendono sempre operanti; resta salva la facoltà di esercitare, qualora ne ricorrano le condizioni previste dalla legge:

1. l'azione della Contraente stessa ai sensi dell'art. 22 comma 2 del T. U. 3/1957," e di altre disposizioni e normative operanti nell'ambito della Pubblica Amministrazione;
2. il diritto di rivalsa spettante all'Impresa ai sensi dell'art. 1916 c.c., nei confronti dei soggetti responsabili.

La copertura assicurativa, anche ai sensi della legge 244/2007, art. 3, comma 59 (cd, Finanziaria 2008) non deve intendersi comunque operante per le conseguenze della Responsabilità Amministrativa e della Responsabilità Amministrativo-Contabile dei Dipendenti e degli Amministratori dell'Assicurato.

Art. 1.2 – Periodo di efficacia dell'Assicurazione

L'assicurazione è operante per fatti, atti od omissioni verificatisi o posti in essere durante il periodo di durata del contratto e antecedentemente senza limite temporale, dei quali la Società abbia avuto formale notizia per la prima volta nel periodo di durata del contratto e ne abbia fatto denuncia all'Impresa ai sensi dell'art. 2952 c.c., comma 3 o entro i 5 anni immediatamente successivi alla sua scadenza.

ART. 2 – DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

Art. 2.1 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo di Amministratori e Dipendenti, accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) provocati da inquinamento di qualsiasi genere dell'aria, dell'acqua e del suolo; s'intendono pertanto esclusi tutti i danni ambientali in genere o qualsiasi evento che generi un'apprezzabile alterazione negativa per l'ambiente o per lo stato naturale delle cose come, a mero titolo di esempio, qualsiasi danno al paesaggio, qualsiasi danno derivante da rumore o vibrazioni ecc.;
- c) 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;
- d) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore per i quali l'obbligo assicurativo è posto a carico dell'Assicurato in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 ss.mm e ii., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- e) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato alla seguente estensione di cui all'Art. 2.3.8;
- f) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi;
- g) derivanti da attività svolta da taluno dei Dipendenti/Amministratori dell'Ente contraente, quali componenti di Consigli di Amministrazione o Collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Aziende o Enti privati, salvo quanto precisato all'art. 2.3.1 – Attività di rappresentanza e presso Aziende dell'Assicurato.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale notizia, precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
3. i danni materiali direttamente o indirettamente conseguenti all'esercizio della professione medica o paramedica;
4. multe, ammende e sanzioni pecuniarie inflitte al Contraente;
5. le responsabilità incombenti sull'Assicurato e previste dagli Artt. 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2403, 2407, 2464, 2487, 2488 del Codice Civile;
6. qualsiasi perdita, danno o spesa connessi o conseguenti o che siano direttamente o indirettamente causati da, risultanti da o collegati ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
 - Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili 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.
7. Qualsiasi atto di terrorismo.

Art. 2.2 – Massimali di Assicurazione – gestione della franchigia

L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro indicato nella Scheda di Copertura ed in aggregato annuo per l'importo indicato nella Scheda di Copertura.

L'eventuale franchigia dovrà restare a carico dell'Amministrazione Contraente senza che essa possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farla assicurare da altra Impresa.

Per i sinistri denunciati all'Impresa dopo la cessazione del contratto di assicurazione il limite di indennizzo indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato in polizza per sinistro e per aggregato annuo.

Art. 2.3 – ESTENSIONI DI ASSICURAZIONE

2.3.1 – Attività di rappresentanza presso Aziende dell'Assicurato – Personale distaccato

L'Assicurazione s'intende estesa alle richieste di risarcimento derivanti:

- a) da incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dagli Amministratori e/o Dipendenti dell'Assicurato in rappresentanza dell'Assicurato stesso in altri organi collegiali;
- b) da incarichi svolti presso Aziende dell'Assicurato (House providing), purché il rapporto di dipendenza resti in capo all'Assicurato stesso e siano consuntivate le specifiche retribuzioni. Resta inteso, oltre che condizione vincolante alla presente estensione, che l'Assicurato deve esercitare sulle Aziende sopra citate un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi e che l'Azienda realizzi la parte più importante della propria attività con l'ente o gli enti pubblici che la controllano;
- c) Nel caso di distacco temporaneo di personale dipendente del Contraente presso altro Ente e/o Società appartenente della Pubblica Amministrazione, l'Assicurazione s'intende automaticamente operante per le nuove mansioni.

2.3.2 - Estensione D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii.

L'assicurazione è altresì operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:

1. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm. e ii, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

2.3.3 - Ecologia ed ambiente

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.

L'Assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

2.3.4 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui alla presente Polizza comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite dei Massimali indicati all'art. 2.2.

2.3.5 - Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale

L'Assicurazione è altresì operante per la responsabilità contrattuale in capo al Contraente per le sole Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Sono quindi comprese le Perdite Patrimoniali connesse a vertenze di lavoro derivanti da errata applicazione od interpretazione di norme vigenti e del C.C.N.L. Devono comunque intendersi sempre esclusi gli importi che il Contraente sia tenuto ad erogare per norme vigenti e/o del C.C.N.L. in forza di una sentenza passata in giudicato e/o di un titolo esecutivo a seguito di accordo extragiudiziale quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quanto dovuto al Dipendente per illegittimo licenziamento, il giudizio pensionistico a seguito di sentenza della Corte dei Conti, svolgimento di mansioni superiori al livello di formale inquadramento e conseguimento del diritto alla definitiva assegnazione e alle spettanze maturate. Sono invece comprese tutte le altre Perdite Patrimoniali connesse e correlate al sinistro quali a titolo esemplificativo e non esaustivo rivalutazione di capitali, interessi, spese accessorie, ecc.

Per tali perdite, l'Impresa risponderà fino al limite per sinistro e anno indicato nella Scheda di Copertura.

2.3.6 - Danni patrimoniali e perdite non patrimoniali derivanti dall'attività di cui al d. lgs 196/2003 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., per eventuali perdite patrimoniali e non patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti continuativi.

2.3.7 - Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Impresa risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, limitatamente alla quota di sua pertinenza fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

2.3.8 - Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo quanto previsto dalle precedenti condizioni di polizza si precisa che l'Assicurazione è operante per la Responsabilità civile dell'Assicurato a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi evento dannoso commesso da uno o più Dipendenti Tecnici come definiti in polizza.

L'Assicurazione è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio dell'attività di Dipendente Tecnico come descritta nelle "Definizioni" di polizza, quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore), limitatamente alle Perdite Patrimoniali conseguenti all'errata interpretazione e/o applicazione di Norme e di Leggi.
- d) verifica e validazione dei progetti così come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii..

L'Assicurazione è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese nell'Assicurazione anche le attività di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 ss.mm. e ii.

L'Assicurazione comprende anche:

1. i danni conseguenti a rovina totale o parziale delle opere in costruzione o sulle quali si eseguono lavori, verificatisi durante l'esecuzione o entro cinque anni dalla loro ultimazione;
2. le spese imputabili all'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che incida sulla stabilità dell'opera, con obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso all'Impresa. In caso di disaccordo sull'utilità delle spese suddette o sull'entità di esse, se previsto dalla normativa di legge vigente al momento di applicazione della norma, le Parti si obbligano a conferire ad un Collegio di tre periti mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti gli indennizzi. Detti periti sono nominati uno da ciascuno delle parti ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale competente; ciascuna delle parti remunera il perito da essa designato, contribuendo alla metà delle spese e competenze del terzo perito. Le decisioni del Collegio peritale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti anche se uno dei periti dissente o si rifiuta di firmare il relativo verbale;

3. le perdite patrimoniali conseguenti a gravi difetti alle opere riscontrati dopo la ultimazione dei lavori e che rendano l'opera inidonea all'uso al quale è destinata; rimane comunque escluso ogni costo per eventuali migliorie.

Le estensioni di cui al presente articolo B.8 non sono operanti:

- qualora il Dipendente tecnico responsabile del danno abbia svolto attività non rientranti nelle sue competenze professionali stabilite dalle leggi, dai regolamenti e dalle norme che disciplinano le rispettive professioni;
- se i lavori vengono eseguiti da imprese di proprietà o il cui socio a responsabilità illimitata o amministratore sia dipendente dell'Assicurato;
- per i danni ai macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori, salvo il caso in cui i danni derivino da rovina totale o parziale delle opere in costruzione, nonché per i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
- per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono invece compresi i danni materiali e corporali che derivino dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse.

2.3.9 - Precisazione per l'attività svolta ai sensi del D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

L'Assicurazione è operante per la responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali e corporali, conseguenti ad Evento Dannoso nello svolgimento delle procedure di gara previste ai sensi della normativa vigente.

2.3.10 - Clausola di raccordo

Le parti convengono che le garanzie della presente Assicurazione saranno adeguate in conformità alle linee guida ANAC ed ai Decreti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti emanati nel corso della Durata della Polizza, come previsto dal D.lgs 50/2016 e ss.mm. e ii.

2.3.11 - Perdite Patrimoniali derivanti dallo svolgimento dell'attività di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile del servizio finanziario

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le perdite patrimoniali cagionate a terzi in relazione alla responsabilità civile che possa insorgere a carico dell'Assicurato in conseguenza di violazioni degli obblighi previsti dalla L. n. 190/2012 e dal D.L. 174/2012, commesse da soggetti di cui l'Assicurato stesso deve rispondere nelle loro funzioni di:

- Responsabile della prevenzione della corruzione nell'adozione del piano triennale e del suo mantenimento prestazionale ai fini di trasparenza, prevenzione e contrasto della corruzione;
- Responsabile del servizio finanziario nelle fasi di controllo della regolarità contabile, controllo di gestione e controllo degli equilibri di bilancio.

ART. 3 – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO PER RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE

Art. 3.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e modalità per la denuncia dei sinistri RC Patrimoniale

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto, anche a mezzo telefax, all'Impresa alla quale è assegnata la Polizza oppure al broker indicato in Polizza, entro 30 (trenta) giorni da quando il settore o l'ufficio competente è venuto a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (articolo 1915 del Codice Civile).

Art. 3.2 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

3.2.1 Vertenze di responsabilità civile

L'Impresa assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., 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 Impresa e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

L'Impresa non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. L'Impresa deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

3.2.2 Vertenze davanti al T.A.R e Consiglio di Stato

Fermo quanto considerato al punto 8.1), l'Impresa assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze per resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice amministrativo.

La presente garanzia è operante solo nel caso di effettiva richiesta di risarcimento, sia che la stessa venga formulata nei confronti dell'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, sia che essa venga successivamente formalizzata.

Art 3.3 – 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 afferenti L'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

SCHEDA DI COPERTURA

1)	Società Contraente:	
	Indirizzo della Società Contraente:	
	Partita IVA:	
2)	Periodo di copertura:	Dalle ore 24.00 del 31.12.2018 Alle ore 24.00 del 31.12.2021 senza tacito rinnovo
3)	Massimali aggregato per il periodo di copertura:	Massimale per ciascun sinistro (Sez. 1) € 5.000.000,00
		Massimale per ciascun sinistro (Sez. 2) € 2.500.000,00
		Massimale aggregato annuo (Sez. 1) € 5.000.000,00
		Massimale aggregato annuo (Sez. 2) €10.000.000,00
		Massimale per ciascun sinistro e aggregato annuo (Art. 2.3.5 - Sez. 2) € 1.000.000,00
		Massimale per corresponsabilità (Sez.2) € 7.500.000,00
		Massimale aggregato annuo di polizza €10.000.000,00
4)	Franchigia per sinistro:	Sezione 1 - nessuna Sezione 2 - € 5.000,00
5)	Periodo opzionale di notifica	Fino a 60 mesi al 30% per anno dell'ultimo premio imponibile
6)	Periodo opzionale di notifica per Amministratori cessati (Sez. 1)	5 anni
7)	Periodo di efficacia ultrattiva (Sez. 2)	5 anni
8)	Retroattività	Sezione 1 - illimitata
		Sezione 2 – illimitata
9)	Estensione Territoriale	Sezione 1 – mondo intero escluso USA e Canada
		Sezione 2 – come da art. 3.3 della Sezione 2 RC Patrimoniale