

Provincia di Ravenna

LOTTO 6
Capitolato speciale di polizza
dell'assicurazione

RESPONSABILITA' PATRIMONIALE

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2016
Scadenza ore 24.00 del 31/12/2021

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurazione

il contratto di assicurazione.

Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

Contraente

il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Assicurato

il Contraente, quale unico soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.

Pubblica Amministrazione

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Dipendente

qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da un rapporto di impiego o servizio.

- 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.

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;

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 - in qualità di Dipendente dell'Assicurato - predispone e sottoscrive il progetto ovvero è incaricato della sua verifica e validazione, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera o svolge attività di Responsabile Unico del Procedimento o attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento o 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 della Pubblica Amministrazione.

Assicuratori/Società/Compagnia

l'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.

Sinistro

il ricevimento di una Richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione.

Richiesta di risarcimento

- domanda giudiziale di condanna al risarcimento dei danni, anche a seguito di una sentenza definitiva;
- azione civile di risarcimento danni promossa dalla parte civile nel processo penale nei confronti dell'amministrazione quale civilmente responsabile;
- qualsiasi comunicazione scritta pervenuta all'Assicurato che contenga una richiesta di risarcimento dei danni.

Ai fini dell'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di una singola richiesta di risarcimento.

Danno

qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Danni Materiali

il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

Perdite Patrimoniali

il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali, compresi i danni biologici, esistenziali e morali.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Indennizzo o Risarcimento

la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro.

Massimale

la massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro .

Periodo di Assicurazione

il periodo di durata dell'assicurazione indicato nella Scheda di Polizza nonché le eventuali proroghe.

Periodo di Efficacia

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta, quale indicata nella Scheda di Polizza e la data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Responsabilità Civile

la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte dei propri Dipendenti e Amministratori delle loro funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e successivi articoli del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, per Perdite Patrimoniali arrecati a terzi, ivi inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione di interessi legittimi derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa

la responsabilità gravante sul Dipendente o Amministratore, che - avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione - abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato o ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile

la Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante sul Dipendente o Amministratore quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.

Retribuzioni lorde

l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai Dipendenti, al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti, nonché le remunerazioni erogate agli amministratori e al segretario.

Scheda di Polizza

il documento unito alla polizza per formarne parte integrante e recante, in sintesi, i riferimenti principali dell'assicurazione.

Broker

Assiteca BSA Srl - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di dolo.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato, a parziale deroga del disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, è esonerato dall'obbligo di comunicare agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 - Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Variazioni del rischio

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione delle variazioni modificative della natura dell'Assicurato che comporteranno, a far tempo dalla data

dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 CC e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve farne denuncia per iscritto agli Assicuratori oppure al broker indicato in polizza al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui il proprio ufficio competente per la gestione delle assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Art. 7 - Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corrispondenza del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

Art. 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 9 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato..

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 11 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 12 - Informazione sinistri

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti;

f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

Art. 13 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 14 - Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 15 - Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), la Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Art. 16 - Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'Art. 15 che precede.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, l'impresa di Assicurazione e il Broker del Contraente e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la Stazione Appaltante e/o l'Appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 17 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei termini stabiliti dalle norme che disciplinano la presente polizza, la Società terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui questi:

- a) abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da un Evento Dannoso riconducibile all'operato di uno o più Dipendenti e/o Amministratori;
- b) abbia dovuto risarcire al terzo danneggiato le perdite patrimoniali derivanti da un Evento Dannoso riconducibile all'operato di uno o più Dipendenti e/o Amministratori e si sia prodotta una differenza tra l'ammontare pagato dall'Assicurato e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o dell'Amministratore responsabile per colpa grave;
- c) abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danno erariale, nei confronti di uno o più dei Dipendenti e/o Amministratori indicati nella Scheda di Copertura e, per effetto dell'esercizio del potere riduttivo da parte della stessa Corte dei Conti, sia rimasta a carico dell'Assicurato la differenza tra l'ammontare del danno erariale pagabile e l'ammontare che la Corte dei Conti abbia posto a personale carico del Dipendente o Amministratore responsabile;

La garanzia di cui sopra comprende le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Art. 18 - Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

L'Assicurazione di cui all'Art. 17 comprende le Perdite Patrimoniali sofferte da terzi a seguito di interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

Art. 19 - Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 20 - Limiti di Indennizzo - Franchigia

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei massimali stabiliti nella Scheda di Polizza per ciascun sinistro e cumulativamente per l'insieme di tutti i sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti o Amministratori nello stesso sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo cumulativo stabilito nella Scheda di Polizza indipendentemente dal numero dei Dipendenti o Amministratori coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'articolo 23 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di **euro 10.000,00** per singolo Sinistro.

Art. 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'Assicurazione non vale per le perdite patrimoniali derivanti da:

- a. danni materiali di qualsiasi tipo, salvo quanto precisato all'ultimo comma dell' Art. 17 che precede e al successivo Art. 30 (Estensione D.Lgs. n. 81/2008) e fatta altresì eccezione per i danni conseguenti ad errori professionali dei Dipendenti Tecnici che devono pertanto intendersi compresi nell'assicurazione;

- b. stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni, nonché pagamento e/o mancato ovvero tardivo pagamento di premi;
- c. azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti o Amministratori, accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- d. inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in generale; presenza ed effetti - diretti e indiretti - di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- e. possesso, custodia o uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al D.Lgs n. 209/2005 – titolo X;
- f. responsabilità, accertate con provvedimento definitivo dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente o Amministratore per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile salvo quanto previsto, nell'interesse esclusivo dell'Assicurato Contraente, al precedente Art. 17;
- g. sinistri già noti all'Assicurato prima della data di effetto dell'Assicurazione come indicata
- h. sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- i. direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse. atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Art. 22 - Assicurazione "Claims made" – Retroattività

L'assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato e denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, conseguenti a Eventi dannosi verificatisi durante il medesimo periodo ed antecedentemente alla data di stipula del presente contratto, per il periodo di retroattività indicato nella Scheda di polizza.

Agli effetti di quanto disposto dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non avere ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche, che configurino un Sinistro già al momento della stipulazione della presente assicurazione.

Art. 23 – Ultrattività della garanzia

L'Assicurazione è operante per i sinistri denunciati entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto, purché derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia dell'assicurazione.

Il massimale annuo aggregato indicato nella Scheda di Polizza rappresenta l'obbligazione massima alla quale gli Assicuratori saranno tenuti, cumulativamente per tutti i sinistri pertinenti all'intera durata del periodo di ultrattività della garanzia, la quale manterrà validità anche nel caso di successiva stipulazione da parte dell'Assicurato di altra assicurazione per gli stessi rischi garantiti con la presente polizza

Art. 24 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i Sinistri derivanti da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Svizzera, dello Stato Città del Vaticano o della Repubblica di San Marino.

Art. 25 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di Dipendenti e Amministratori dell'Assicurato le cui funzioni risultino assicurate con il presente contratto.

Art. 26 - Vincolo di solidarietà

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con soggetti diversi da Dipendenti e Amministratori, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 27 - Attività di rappresentanza

Si precisa che l'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento derivanti da incarichi anche di

carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti e/o Amministratori dell'Assicurato in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in altri organi collegiali.

Art. 28 - Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia per richieste di risarcimento riconducibili al medesimo atto o fatto originario che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, la data della prima denuncia agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi sinistri, ancorché notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione.

Art. 29 - Gestione delle vertenze di Sinistro - Spese legali

a) Vertenze di responsabilità civile

La Società 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 della Società 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 Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società 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. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

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. La Società 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.

b) Vertenze al T.A.R.

Fermo quanto previsto alla lett. a) , la Società 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. In ogni caso la Società è obbligata per le sole spese afferenti la difesa dell'Assicurato per resistere alla pretesa risarcitoria.

Art. 30 - Estensione D.Lgs. 81/2008

Sempre che i soggetti incaricati dall'Assicurato, siano in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si siano sottoposti all'addestramento previsto dalla legge, la copertura assicurativa, ferme le altre condizioni di polizza, è operante per la responsabilità dell'Assicurato per le perdite patrimoniali derivanti da involontarie violazioni della 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 le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte da soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Si precisa che la presente estensione di copertura é pienamente operante anche nel caso di Dipendenti o Amministratori che non abbiano seguito un idoneo corso, quando lo stesso non sia previsto dal medesimo decreto legislativo.
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 successive modifiche ed integrazioni.

Art. 31 - Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.Lgs. 196/2003

L'assicurazione comprende anche le fattispecie di responsabilità civile derivanti al soggetto Assicurato ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003, 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.

Art. 32 - Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo al consuntivo Retribuzioni ed è determinato in via preventiva nell'importo esposto nella Scheda di Polizza, restando convenuto che tale importo si intende quale premio minimo anticipato e comunque acquisito dalla Società.

Il premio viene regolato, al termine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari per il conguaglio e cioè l'ammontare delle Retribuzioni lorde erogate nel medesimo periodo, con l'intesa che non si procederà a regolazione qualora il consuntivo Retribuzioni del periodo da regolare non superi di oltre il 15% il dato preventivato.

Ciò premesso, le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato o mancato pagamento del premio di conguaglio eventualmente dovuto, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 33 - NORMA ADDIZIONALE RELATIVA ALL'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DELL'ENTE ASSICURATO PER L'ATTIVITA' DI DIPENDENTI LEGALI

Integrazione all'Oggetto dell'assicurazione

A integrazione dell'Art. 17 "Oggetto dell'Assicurazione", l'assicurazione é estesa alla copertura della Responsabilità Civile derivante all'Ente Assicurato per Perdite Patrimoniali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di atti od omissioni, di cui debba rispondere a norma di legge, commessi da qualsiasi Dipendente abilitato a prestare attività per l'Ente Contraente in qualità di Dipendente Legale come definito in polizza.

Art. 34 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- 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 della Società

coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli **artt. 1341 e 1342 C.C.** le Parti dichiarano di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 3 - Pagamento del premio**
- Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**
- Art. 8 - Durata del contratto**
- Art. 14 - Clausola broker**
- Art. 15 - Tracciabilità dei flussi finanziari**
- Art. 16 - Clausola risolutiva espressa**
- Art. 22 - Assicurazione "claims made" - Retroattività**
- Art. 23 - Ultrattività della garanzia**
- Art. 25 - Persone non considerate terzi.**

La Società

Il Contraente/Assicurato

.....

.....

SCHEMA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza responsabilità patrimoniale dell'Ente n°

Contraente: Provincia di Ravenna
 Piazza Caduti per la Libertà 2
 48121 Ravenna
 C.F. 00356680397

durata del contratto: anni 5, con
effetto dal: 31.12.2016
scadenza il: 31.12.2021
prima quietanza: 31.12.2017
frazionamento: annuale

Massimali assicurati

- euro 1.500.000,00 per sinistro;
- euro 3.000.000,00 per periodo assicurativo annuo;
- euro 3.000.000,00 in caso di corresponsabilità di più soggetti, di cui debba rispondere l'Assicurato, in un medesimo evento.

Franchigia

- euro 10.000,00 per sinistro

Periodo di Retroattività

- illimitata

Elementi per il conteggio del premio

Il premio annuo lordo dell'assicurazione è determinato con riferimento al parametro variabile delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*) e anticipato dal Contraente in base agli elementi di seguito indicati:

Retribuzioni lorde annue preventivate	tasso lordo per mille	Premio annuo lordo anticipato
€ 6.500.000		euro,00

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	euro,00
Imposte	euro,00
TOTALE	euro,00

La Società

Il Contraente / Assicurato
