



LOTTO V
Capitolato Rc Patrimoniale Colpa
Lieve

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**ART. 1.1 - DEFINIZIONI**

ASSICURAZIONE:	Il contratto di assicurazione
POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione;
ASSICURATO:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
CONTRAENTE:	ASI SALERNO compresi tutti gli uffici, i servizi e i distaccamenti di cui si compone.
ATTIVITA'	Quella svolta dall'ASI SALERNO per statuto, legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER:	L'intermediario assicurativo iscritto al RUI nella sez. B di cui si avvale il Contraente per la gestione del contratto.
GLI ASSICURATORI	L'impresa di assicurazione, o il soggetto regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa, che assume il rischio e rilascia la copertura assicurativa.
DIPENDENTE:	Ognuna delle persone, compresi gli Amministratori, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la Pubblica Amministrazione.
PREMIO:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
RISCHIO:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SINISTRO:	Si configura un Sinistro quando l'Assicurato, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, riceve una comunicazione con la quale viene ritenuto responsabile per Danni in sede civile o amministrativa, o con la quale gli viene fatta formale richiesta di risarcimento di tali danni, oppure quando taluno dei Dipendenti sopra definiti riceve un'informazione di garanzia o la notifica dell'avvio di un procedimento per Responsabilità Amministrativa.
INDENNIZZO/RISARCIMENTO	La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
SCOPERTO:	La parte percentuale di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
DANNO:	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
DANNI MATERIALI:	Il pregiudizio economico subito da Terzi conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
PERDITE PATRIMONIALI	Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di Danni Materiali.

RESPONSABILITA' CIVILE:	La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei Dipendenti sopra definiti delle funzioni e attività ai sensi degli Artt. 2043 e ss. C.C. e dell'Art. 28 Cost. per Perdite Patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	La responsabilità gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti 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, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA-CONTABILE	La Responsabilità Amministrativa sopra definita, gravante su taluno dei Dipendenti sopra definiti quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico.
MASSIMALE:	La massima esposizione degli Assicuratori per ogni Sinistro.
ANNUALITÀ ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO:	il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
PERIODO DI EFFICACIA	Il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.
RETRIBUZIONE ANNUA LORDA AI FINI DEL CONTEGGIO DEL PREMIO:	Retribuzioni corrisposte a prestatori di lavoro, dipendenti e non dipendenti, al netto delle ritenute e degli importi direttamente a carico del contraente.

SEZIONE 2 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o 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 (artt.1892, 1893 e 1894 c.c.).

Tuttavia l'omissione, l'inesattezza o incompletezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali dichiarazioni siano avvenute in buona fede. L'assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla società il maggior premio in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio.

ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

ART. 3 VARIAZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni variazione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione (art.1898 c.c.).

Nel caso di aumento del rischio, la Compagnia ha la facoltà di aumentare il premio dalla data di ricevimento della comunicazione.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art.1897 c.c.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 4 - DURATA DEL CONTRATTO E PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha durata di anni due e 340 giorni e decorre dalle ore 24.00 del 20/04/2019 e termina alle ore 24.00 del 31/03/2022 con rate annuali al 31/03 di ogni anno senza tacito rinnovo.

Il Contraente si riserva la facoltà di prorogare il Contratto per una durata massima di ulteriori mesi 3 (tre) per l'espletamento di una nuova procedura di gara.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio del rateo iniziale di perfezionamento, dal 20/04/2019 fino al 31/03/2020 entro sessanta giorni dalla decorrenza della polizza, altrimenti avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, salvo diversi accordi fra le Parti.

Le rate di premio, con scadenza annuale, successiva alla prima devono essere pagate entro le ore 24.00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza.

Trascorso tale termine, salvo accordi fra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

I termini si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Resta fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART. 5 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 6 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro quale definito in questa polizza, 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 ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione comporta la perdita del diritto dell'Assicurato all'Indennizzo.

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

Senza il previo consenso scritto degli Assicuratori, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

ART. 7 a - RECESSO A SEGUITO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In caso di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

ART. 7 b - RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Al termine di ogni anno assicurativo è data facoltà alle parti di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni dalla scadenza annuale mediante lettera raccomandata.

ART. 8 - ONERI FISCALI

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

ART. 9 - FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione alla presente assicurazione, suoi atti modificativi ed esecutivi, comprese quelle inerenti alla sua validità, efficacia, interpretazione, esecuzione e risoluzione, è competente in via esclusiva il foro competente della residenza del contraente..

ART. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 11 - CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo del promille alle Retribuzioni così come definite.

Il premio anticipato viene calcolato sulla base del preventivo delle Retribuzioni erogate ai Dipendenti di Euro 330.000,00 e rappresenta il minimo comunque acquisito dagli Assicuratori, e viene regolato, al termine di ciascun Periodo di Assicurazione, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo, fermo il minimo pari al 100% del Premio anticipato.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio, ossia le Retribuzioni effettivamente erogate.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del Premio di conguaglio, 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. 12 - CLAUSOLA BROKER

La presente polizza è gestita dalla società di brokeraggio assicurativo iscritta al Rui alla Sezione B in qualità di broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 a cui il Contraente ha affidato il servizio di brokeraggio. La Società riconosce, pertanto, che il pagamento dei premi di polizza e ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato.

Il compenso del broker rimane a carico della Società aggiudicataria e viene stabilito nella misura del 10% (dieci per cento) del premio imponibile. Tale compenso sarà trattenuto dalla società di brokeraggio affidataria dell'incarico alla data prevista per il pagamento del premio di polizza.

ART. 13 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Le parti:

- L'Assicuratore, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare al broker, intermediario dei premi ai sensi dell'apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi;
- Il broker, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di Banche o della società Poste Italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo, ne darà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura- ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

**SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE****ART. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Ferme restando tutte le condizioni ed i termini stabiliti dalle norme contrattuali disciplinati dalla presente polizza, l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato, quale organo della Pubblica Amministrazione, nei casi in cui:

- a) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei propri Dipendenti;
- b) l'Assicurato sia tenuto a risarcire al terzo danneggiato le Perdite Patrimoniali derivanti da atti od omissioni colposi commessi nell'esercizio dell'attività istituzionale da parte di uno o più dei Dipendenti 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 o dei Dipendenti responsabili per colpa grave;
- c) l'Assicurato abbia sofferto un pregiudizio economico in conseguenza dell'azione diretta della Corte dei Conti per danni erariali nei confronti di uno o più dei Dipendenti 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 o dei Dipendenti responsabili;

restando inteso e convenuto tra le parti che gli Assicuratori saranno obbligati solo ed in quanto sia stata accertata con sentenza definitiva del tribunale competente la sussistenza della Responsabilità Civile dell'Assicurato per fatto commesso da taluno dei suddetti Dipendenti, oppure della Responsabilità Amministrativa o Responsabilità Amministrativa-Contabile di uno o più Dipendenti con sentenza definitiva della Corte dei Conti.

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. 15 - PERDITE PATRIMONIALI PER INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ DI TERZI

L'Assicurazione di cui all'Art. 14 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. 16 - PERDITE PATRIMONIALI PER L'ATTIVITÀ CONNESSA ALL'ASSUNZIONE DEL PERSONALE

L'Assicurazione di cui all'Art. 14 comprende le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività connessa all'assunzione e gestione del personale.

ART. 17 - PERDITE PATRIMONIALI PER LE ATTIVITÀ DI CUI AL D.LGS. 81/2008

Sempre che il relativo addetto, Dipendente dell'Assicurato, sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di polizza, l'assicurazione delimitata in polizza è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore) e sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dai Dipendenti dell'Assicurato in funzione di:

- "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.. Si precisa che la copertura è pienamente operante anche per i

Dipendenti che non abbiano seguito un idoneo corso, se tale corso non viene loro richiesto nell'ambito del medesimo D.Lgs. 81/2008;

- "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

ART. 18 - DANNI PER LE ATTIVITÀ DI CUI AL D.LGS. 196/2003

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate da taluno dei Dipendenti dell'Assicurato a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali di tale Dipendente. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'Art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e comportanti una Perdita Patrimoniale, anche ai sensi dell'Art. 2050 C.C. e un Danno non patrimoniale ai sensi dell'Art. 2059 C.C..

ART. 19 - PERDITE PATRIMONIALI PER LE ATTIVITÀ DI ACQUISIZIONE IN ECONOMIA

Premesso che taluno dei Dipendenti dell'Assicurato sia stato legittimato a procedere ai sensi dell'Art. 125 del D.Lgs. 163/2006 all'acquisizione di lavori, servizi e forniture in economia mediante amministrazione diretta o procedura di cottimo fiduciario, l'assicurazione s'intende estesa alle responsabilità derivanti all'Assicurato in conseguenza di Perdite Patrimoniali, esclusi i Danni Materiali e corporali, ancorché conseguenti ad inadempimento ed inesatto adempimento delle obbligazioni assunte dall'impresa cottimista.

ART. 20 - MASSIMALI – FRANCHIGIA

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale di Euro 2.500.000,00 (duemilioni cinquecentomila/00) per ciascun Sinistro e di Euro 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) cumulativamente per l'insieme di tutti i Sinistri verificatisi in uno stesso Periodo di Assicurazione, indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il Massimale cumulativo di Euro 5.000.000,00 indipendentemente dal numero dei Dipendenti coinvolti.

Restano fermi i limiti di indennizzo stabiliti all'Art. 21 che segue.

L'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa per singolo Sinistro di Euro 2.500,00.

ART. 21 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione non vale per i Sinistri relativi a:

- a) Danni Materiali di qualsiasi tipo salvo quanto precisato all'ultimo comma dell'Art. 14;
- b) l'attività svolta da taluno dei Dipendenti quali componenti di consigli di amministrazione o collegi sindacali di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o enti privati salvo quanto precisato dall'Art. 28;
- c) la stipula e/o la mancata stipula e/o la modifica di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi;
- d) le azioni od omissioni imputabili all'Assicurato a titolo di dolo di uno o più Dipendenti accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- e) l'inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo, danni ambientali in generale, la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di amianto o di muffa tossica di qualsiasi tipo;
- f) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti o

velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la Responsabilità Civile di cui al Titolo X del D.Lgs 209/2005;

- g) fatti o circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della Durata del Contratto;
- h) le responsabilità, accertate con provvedimento definito dell'autorità competente, che gravino personalmente su qualsiasi Dipendente per colpa grave e per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa-Contabile;

nonché per i Danni:

- i) derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività;
- j) derivanti 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 prestata nella forma "claims made" e vale per i Sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere da uno o più dipendenti o Amministratori durante il periodo di efficacia quale definito in polizza, purché tali Sinistri non siano già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C. l'Assicurato, dopo appropriati accertamenti, dichiara che al momento della stipula di questo contratto non ha ricevuto comunicazioni, richieste o notifiche che possano configurare un Sinistro quale definito in questa polizza.

La data di retroattività convenuta per questa polizza parte dalla ore 24,00 del 20/04/2015.

ART. 23 - GARANZIA POSTUMA

Se, in qualsiasi momento durante la validità del contratto, uno o più soggetti per cui l'Ente è assicurato cessa l'attività per morte, pensionamento o qualsiasi altra ragione diversa dal licenziamento per giusta causa, l'Assicurazione è operante per i sinistri denunciati agli assicuratori entro cinque anni successivi alla scadenza dell'incarico, purché afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo del contratto. L'assicurazione cessa automaticamente relativamente al Dipendente licenziato per giusta causa.

Qualora risulti che i Danni relativi ad un Sinistro rientrante nella garanzia postuma sono risarcibili da altra assicurazione stipulata direttamente da uno o più Dipendenti o da altri per loro conto, la garanzia postuma non sarà applicabile a tale Sinistro.

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.

Nonostante quanto sopra, viene concordato che l'assicurazione è valida anche nei confronti di Dipendenti consolari e ambasciatoriali mentre prestano servizio anche in paesi diversi da quelli sopra citati, ma limitatamente alle Perdite Patrimoniali determinate ai termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato specifico consolare o ambasciatoriale.

ART. 25 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerate terzi il coniuge, i genitori, i figli di qualsiasi amministratore del Contraente nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con tale amministratore nonché le società di cui tale amministratore e taluna delle predette figure sia amministratore o componente del collegio sindacale, ad eccezione di quanto precisato all'Art. 28.

ART. 26 - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, e salva la garanzia postuma di cui all'Art. 24 della presente polizza, l'assicurazione decade relativamente ai Dipendenti che cessino dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

ART. 27 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

ART. 28 - ATTIVITÀ DI RAPPRESENTANZA

Fermo restando quanto stabilito dall'Art. 21 lettera b) si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi anche di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Dipendenti in rappresentanza e su mandato dell'Assicurato in uno o più organi collegiali.

ART. 29 - SINISTRI IN SERIE

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'Art. 6 in quanto applicabili.

ART. 30 - COPERTURA SOSTITUTI

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di uno o più Dipendenti dell'Assicurato, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

ART. 31 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO - SPESE LEGALI

Ove ricorrano tutte le condizioni e delimitazioni previste dall'Art. 14, gli Assicuratori assumono fino a quando ne hanno interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in polizza per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del Massimale di cui sopra.

La garanzia di cui alla presente condizione di polizza è prestata nei limiti previsti dall'Art. 1917 C.C.; rimangono pertanto escluse dalla copertura assicurativa le spese legali sostenute per i procedimenti dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, salvo che per la parte relativa alle pretese di

risarcimento del danno che comportino un procedimento di accertamento di danno erariale dinanzi alla Corte dei Conti, esclusi comunque i procedimenti che si concludono con una sentenza di proscioglimento.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Assicurato per i legali che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 32 - COPERTURA A "SECONDO RISCHIO"

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e a risarcire gli stessi Danni, si applica il disposto dell'Art. 2 e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a "secondo rischio", ossia a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.

Resta fermo quanto disposto all'Art. 23, ultimo comma.

ART. 33 - TRATTAMENTO DATI

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli Artt. 1322, 1341 e 1342 C.C. il Contraente dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma "claims made" quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

- Art. 6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro
- Art. 7 - Cessazione del contratto
- Art.11 - Calcolo e regolazione del premio
- Art.12 - Clausola Broker
- Art.21 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- Art.22 - Assicurazione "claims made" - Retroattività
- Art.23 - Garanzia postuma
- Art.25 - Persone non considerate terzi
- Art.26 - Cessazione dell'assicurazione
- Art.32 - Copertura a "secondo rischio"



«Consorzio A.S.I. Salerno»
II RUP
Dott.ssa Rosanna Toni