

Trentino Digitale S.p.A.

Lotto 6 Responsabilità civile Amministratori

**LOTTO N. 6
POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA
RESPONSABILITÀ CIVILE DI AMMINISTRATORI,
DIRIGENTI, SINDACI**

CIG 764397688A

stipulata tra la

TRENTINO DIGITALE S.P.A.

VIA GILLI, 2

38121 Trento (TN)

P.IVA 00990320228

(di seguito denominata Contraente)

e la

.....

(di seguito denominata Società)

Periodo di assicurazione: dalle ore 24.00 del 31.12.2018

alle ore 24.00 del 31.12.2021

**senza clausola di
tacito rinnovo alla
scadenza finale.**

Scadenza annua: 31.12

INDICE

FRONTESPIZIO DI POLIZZA	3
ARTICOLO 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	4
A: RESPONSABILITÀ CIVILE DI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO	4
B: RIMBORSO ALL'AZIENDA.....	4
C: RAPPRESENTANTE IN SOCIETÀ PARTECIPATE/COLLEGATE	4
ARTICOLO 2 – DEFINIZIONI	4
ARTICOLO 3 - CONDIZIONI GENERALI	9
3.1 Inizio e termine della garanzia (principio claims made).....	9
3.2 Durata dell'assicurazione	9
3.3 Estensione territoriale	9
3.4 Altre Assicurazioni.....	9
3.5 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	10
3.6 Clausola broker.....	10
3.7 Tracciabilità dei flussi finanziari.....	10
3.8 Periodo di osservazione	11
3.9 Applicabilità delle dichiarazioni contenute nel Questionario per la valutazione del rischio....	11
3.10 Modifiche di polizza.....	11
3.11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio/buona fede	11
3.12 Variazioni del rischio	11
3.13 Legge applicabile e foro competente.....	12
3.14 Offerta pubblica di titoli	12
3.15 Cessione.....	12
3.16 Controllate estere	12
3.17 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	12
3.18 Clausola di recesso.....	13
3.19 Coassicurazione - Raggruppamento d'impresa.....	13
3.20 Interpretazione del contratto	13
3.21 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	13
3.22 Subappalto	13
3.23 Garanzia definitiva.....	14
3.24 Disposizioni anticorruzione	15
3.25 Obblighi in materia di legalità	15
3.26 Obbligo dell'impresa di fornire periodicamente i dati afferenti l'andamento del rischio	15
ARTICOLO 4 - CONDIZIONI PARTICOLARI.....	16
4.1 Estensioni	16
4.2 Richieste di risarcimento	18
4.3 Difesa e transazioni.....	19
4.4 Massimale e Ripartizione	20
ARTICOLO 5 – ESCLUSIONI.....	20

FRONTESPIZIO DI POLIZZA

1. Contraente e Codice Fiscale/P.IVA	TRENTINO DIGITALE SPA VIA GILLI, 2 38121 Trento (TN) P.IVA 00990320228			
2. Periodo di assicurazione	dalle ore 24 del	31.12.2018	alle ore 24 del	31.12.2021
3. Massimale	Massimale aggregato per Periodo di assicurazione per tutte le Perdite patrimoniali di tutti gli Assicurati: € 20.000.000,00 Spese legali in relazione ad una investigazione formale coperte entro il massimale aggregato per Periodo Assicurativo e per Sinistro I seguenti sotto limiti sono parte del, e non in aggiunta al, Massimale aggregato sopra indicato: a) Sotto limite aggregato per Costi di pubblicità: € 150.000,00 b) Sotto limite aggregato per Costi di difesa per Inquinamento: € 100.000,00			
4. Estensione territoriale	Mondo Intero escluso USA & Canada			
5. Franchigia	nessuna			
6. Periodo di osservazione	Come indicato nella sezione Allegati			
7. Retroattività	illimitata			
8. Premio netto				
9. Imposte				
10. Premio lordo				
11. Assicuratore				
12. Broker	INSER SPA			

ARTICOLO 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE" e copre le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta agli Assicurati e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo di assicurazione.

A: RESPONSABILITÀ CIVILE DI ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne ciascun Assicurato, nei limiti del massimale indicato nel Frontespizio di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale responsabile, per Perdite Pecuniarie derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il Periodo di assicurazione in seguito a qualsiasi Atto illecito, reale o presunto, commesso dall'Assicurato, nell'esercizio delle sue rispettive mansioni. La presente copertura non sarà valida nel caso in cui e fino alla misura in cui la Società, abbia indennizzato l'Assicurato.

B: RIMBORSO ALL'AZIENDA

L'Assicuratore si obbliga a tenere indenne la Società, nei limiti del massimale indicato nel Frontespizio di Polizza, per Perdite Pecuniarie derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta, rispetto alla decorrenza della polizza contro l'Assicurato durante il Periodo di assicurazione in seguito ad Atti illeciti, reali o presunti, commessi dall'Assicurato, nell'esercizio delle sue rispettive mansioni di Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società, ma solo nel caso e nella misura in cui la Società abbia indennizzato, o sia consentito o richiesto a termini di legge alla Società di tenere indenne l'Assicurato della Perdita Pecuniaria.

C: RAPPRESENTANTE IN SOCIETÀ PARTECIPATE/COLLEGATE

L'Assicuratore pagherà al terzo danneggiato, per conto di qualsiasi Rappresentante in società partecipate/collegate, le Perdite pecuniarie conseguenti a qualsiasi Richiesta di risarcimento presentata per la prima volta durante il Periodo di assicurazione e relativa ad un Atto illecito commesso dal Rappresentante in Società Partecipate/collegate nello svolgimento del proprio incarico nell'ambito della Società partecipate/collegate, escluso il caso di colpa grave.

ARTICOLO 2 – DEFINIZIONI

2.1 Per **Amministratore o Sindaco** si intende qualsiasi persona fisica debitamente nominata o eletta quale membro del Consiglio di Amministrazione, del Comitato per il controllo sulla gestione, del Consiglio di Gestione, del Consiglio di Sorveglianza o del Collegio Sindacale della Società e il Direttore Generale.

2.2 Per **Assicurato** si intende qualsiasi passato, presente o futuro Amministratore, Sindaco o Dirigente della Società e di ogni sua Società controllata. La copertura verrà automaticamente estesa a tutti i nuovi Amministratori, Sindaci e Dirigenti dopo la data di inizio di validità della presente polizza.

Il termine Assicurato comprenderà altresì :

- 2.2.1** qualunque persona designata quali, a titolo esemplificativo e non limitativo:
- membro dell'Organismo di vigilanza ai sensi del d.lgs. 231/2001 e smi;
 - Il responsabile della protezione dati (D.P.O.), ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e successive modifiche e/o integrazioni;
 - Il responsabile della Redazione dei Documenti Contabili ai sensi della legge 262/2005 e smi;
 - Il responsabile della Sicurezza, Prevenzione e Protezione ai sensi del d.lgs.

- 81/2008 e smi;
- Il rappresentante in Società Collegate;

purché l'Atto illecito a loro riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione.

2.2.2 il dipendente della Società:

- (a) nello svolgimento di funzioni direttive o di controllo di qualsiasi Società;
- (b) che sia coinvolto in una Richiesta di Risarcimento derivante dalla Violazione di disposizioni in Materia di Diritto del Lavoro;
- (c) nominato come convenuto insieme con un Amministratore o Sindaco di una Società nell'ambito di una Richiesta di Risarcimento in cui si sostenga che tale dipendente abbia preso parte o concorso alla commissione di un Atto Illecito;
- (d) nominato nell'ambito di un'Indagine su un Soggetto Assicurato;

Per Assicurato si intende anche il Liquidatore delle Società controllate in Liquidazione Volontaria ove siano espressamente indicate e previa autorizzazione scritta da parte dell'Assicuratore. Il termine Assicurato comprenderà altresì qualsiasi dipendente della Società, riconosciuto responsabile quale Amministratore di fatto.

Per Assicurato si intende anche qualsiasi persona fisica, dipendente della Società, riconosciuta responsabile come amministratore di fatto o come RUP.

Il Rappresentante in società partecipate/collegate.

Qualunque **amministratore di fatto**, intendendosi con tale termine qualsiasi persona fisica che, seppur in mancanza di un'investitura formale, svolga per una qualsiasi delle **Società**, attività di natura gestoria riservata per legge agli amministratori di diritto.

Sono altresì compresi nella definizione di Amministratore i soggetti che ricoprono nella Società analogo ruolo secondo le leggi di qualsiasi giurisdizione (c.d. D&O).

2.4 Per **Assicuratore** si intende(Compagnia).

2.5 Per **Atto illecito** si intende:

Qualsiasi:

- (a) reale o presunta violazione di doveri, negligenza, errore, omissione o dichiarazione falsa o fuorviante, errore nella gestione dei rapporti di lavoro commessi da un Assicurato nell'esercizio delle proprie funzioni;
- (b) qualsiasi altra pretesa avanzata nei confronti di un Assicurato esclusivamente in funzione della posizione ricoperta.

2.6 Per **Contraente** si intende la Società specificata nel Frontespizio di polizza.

2.7 Per **Costi di Difesa** si intendono:

- (i) qualsiasi onorario e/o spesa necessaria sostenuta con il consenso dell'**Assicuratore** per le indagini, la difesa, accordo o appello nei confronti di qualsiasi **Richiesta di risarcimento** presentata nei confronti di un **Assicurato**.
- (ii) somme dovute a titolo di Cauzione in relazione ad eventuali Richieste di Risarcimento, Controversie relative a Beni ed alla Libertà Personale o Procedimenti di Estradizione.

I costi di difesa sono prestati sulla base del disposto dell'articolo 1917, comma 3, del codice civile italiano e sono pari ad una somma non superiore al 25% del massimale indicato al punto 3 del Frontespizio.

2.8 Per **Costi di indagine**:

qualsiasi onorario e/o spesa ragionevole e necessaria sostenuta con il consenso dell'Assicuratore per ottemperare alla richiesta ufficiale di partecipazione ad un'Indagine.

2.9 Per Dipendente:

qualsiasi passato, presente, futuro o potenziale dipendente a tempo pieno, part-time, stagionale o interinale della Società in quanto tale. La definizione include altresì qualsiasi altra persona fisica considerata dipendente della Società ai sensi dell'ordinamento giuridico italiano ivi compresi i dirigenti.

2.10 Per Costi di Mitigazione si intendono: somme corrisposte in misura ragionevole ad un potenziale reclamante necessarie al fine di limitare la responsabilità civile di un Soggetto Assicurato.

I Costi di Mitigazione non includono in alcun caso: (a) responsabilità non coperte dalla presente polizza; ovvero (b) pagamenti che traggano origine da o fondamento in o siano attribuibili ad un'indagine sull'Assicurato o ad un'indagine precedente ad una Richiesta di Risarcimento; ovvero (c) pagamenti ad un potenziale reclamante al fine di limitare la responsabilità civile di una Società, sia a carico di quest'ultima sia a carico di un Assicurato per conto della Società.

Resta inteso che la presente estensione è specificamente limitata al 10% del massimale di polizza ("sottolimito di garanzia"). Tale sottolimito è compreso nel e non in aggiunta al massimale aggregato e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'Assicuratore indicata nel Frontespizio.

La presente estensione viene prestata con estensione territoriale Mondo intero esclusi USA e Canada.

2.11 Per Operazione si intende uno qualsiasi dei seguenti eventi:

- (i) il consolidamento o la fusione del Contraente con altra entità, con modalità tali per cui il primo non risulti la società incorporante, ovvero la vendita di tutti o sostanzialmente tutti i suoi beni ad altra persona o entità o gruppo di persone o entità che agiscano di concerto;
- (ii) persone o entità o gruppi di persone o entità che agiscono di concerto per l'acquisizione del Controllo del Contraente;
- (iii) l'ammissione della Società a qualsiasi procedura concorsuale, di amministrazione controllata, di liquidazione coatta amministrativa di cui al R.D. 16 marzo 1942 n. 267 e successive modificazioni ed integrazioni; di amministrazione straordinaria di cui al D.lgs. 8 luglio 1999 n. 270 e successive modificazioni ed integrazioni nonché a qualsiasi procedura ai sensi delle disposizioni del Testo Unico in materia bancaria e creditizia di cui al D.lgs. 1 settembre 1993 n. 385 e successive modificazioni ed integrazioni e ad ogni altra procedura analoga e/o riconducibile a tutte quelle sopra citate.

2.12 Per Perdite Pecuniarie si intendono le somme per le quali gli Assicurati siano riconosciuti responsabili in relazione ad una o più Richieste di Risarcimento in seguito a sentenza giudiziale od altra pronuncia, giudizio arbitrale, transazione, accordi extragiudiziali e/o giudiziali, effettuati previo il consenso scritto dell'Assicuratore (ed i Costi di Difesa inerenti).

Per contro, le Perdite Pecuniarie non comprendono :

- (i) *multe, ammende e sanzioni pecuniarie civili o penali, imposte e qualsiasi somma per la quale l'Assicurato non sia responsabile legalmente, o rischi non assicurabili secondo la legislazione in base alla quale la presente polizza deve essere interpretata.*

Danni e costi derivanti da sentenze di condanna o da accordi extragiudiziali e/o giudiziali relativi a più di una *Richiesta di Risarcimento* contro l'Assicurato ma riconducibili ad un unico *Atto illecito verranno considerati alla stregua di un'unica perdita*.

2.13 Per **Periodo di Assicurazione** si intende il periodo di tempo specificato nel Frontespizio di polizza.

2.14 Per **Premio Annuale** si intende l'ammontare del premio in vigore immediatamente prima della fine del Periodo di Assicurazione.

2.15 Per **Richiesta di Risarcimento** si intende:

- (i) qualsiasi procedimento civile, arbitrale, giudiziale intentato contro un Assicurato, al fine di ottenere un risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;
- (ii) qualsiasi richiesta scritta avanzata da parte di una persona fisica, Associazione o persona giuridica, (che non sia la Società o che non sia in nome o per conto della stessa), con la quale questa persona fisica o persona giuridica intende imputare ad un Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Atto illecito specificato;
- (iii) qualsiasi azione penale o civile proposta in sede di procedimento penale intentata contro un Assicurato;
- (iv) qualsiasi procedimento stragiudiziale o amministrativo o qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale riguardante un qualsiasi Atto illecito specificato commesso da un Assicurato;
- (v) qualsiasi inchiesta condotta nei confronti un Assicurato:
 - non appena tale Assicurato persona fisica sia identificato per iscritto dall'autorità inquirente come persona nei cui confronti può essere intentato un procedimento rispondente alla definizione di cui al suddetto punto 2.16.

L'espressione Richiesta di Risarcimento include le Richieste di Risarcimento avanzate contro un Assicurato relative o inerenti a rapporti di lavoro subordinato.

Ai fini della presente polizza, le Richieste di Risarcimento derivanti da un singolo Atto illecito saranno considerate come una singola Richiesta di Risarcimento.

2.16 Per **Richiesta di Risarcimento inerente a Rapporti di Lavoro** si intende qualsiasi Richiesta di Risarcimento o serie di Richieste di Risarcimento correlate riguardante un dipendente, ex dipendente o potenziale dipendente della Società e emergente da qualsiasi effettivo o presunto licenziamento ingiustificato o illegittimo, effettiva o implicita estinzione del contratto o cessazione del rapporto d'impiego, impropria rappresentazione dell'impiego, colpevole omissione di assunzione o di promozione, colpevole privazione di opportunità di carriera, ingiustificato provvedimento disciplinare, mancato rilascio di accurate referenze professionali, mancanza nel garantire il ruolo o negligente valutazione del dipendente, qualsiasi tipo di molestie sessuali, razziali, ambientali o rivolte ai disabili (inclusa la presunta realizzazione di vessazioni nell'ambiente di lavoro), oppure discriminazione illegale, diretta o indiretta, intenzionale o involontaria, oppure omissione nel predisporre adeguate politiche e procedure per il personale.

2.17 **Richiesta di Risarcimento Unica** si intende un singolo Evento Assicurato o più Eventi Assicurati nella misura in cui gli stessi traggano origine da o abbiano fondamento in ovvero siano altrimenti attribuibili e/o connessi alla medesima causa od origine; tutti tali Eventi Assicurati saranno considerati come una Richiesta di Risarcimento Unica, indipendentemente dal fatto che gli stessi coinvolgano un unico o diversi reclamanti, Assicurati o fatti controversi.

2.18 Per **singolo Atto illecito** si intende un Atto illecito, o qualsiasi serie di Atti illeciti collegati tra loro, continuati o ripetuti, siano essi commessi dal singolo Assicurato o da più di un Assicurato e siano essi diretti verso una o più persone o coinvolgenti tali persone.

- 2.19** Per **Società** si intende la Contraente della polizza ed ogni sua Società controllata, così come definita al successivo punto 2.22 del presente articolo.
- 2.20** Per **Società assicurate** si intendono la Contraente della polizza, ogni sua Società controllata, così come definita al successivo punto 2.22. **Le Società controllate che nel corso della copertura assicurativa escano dal controllo della Contraente, manterranno, senza alcuna soluzione di continuità, la qualifica di Società assicurate.**
- 2.21** Per **Società collegata** si intende qualsiasi Società di cui la Contraente possenga, al momento di inizio di validità della polizza operante durante tale periodo, direttamente o indirettamente attraverso una o più Società Controllate, almeno il 5% ma non più del 50% delle azioni o quote con diritto di voto emesse e circolanti.
- 2.22** Per **Società controllate** si intende:
qualsiasi entità della quale il Contraente abbia attualmente od abbia avuto in passato il Controllo, direttamente o indirettamente, attraverso una o più delle sue Controllate, alla data di inizio del Periodo di Polizza o precedentemente.
- Ai fini della presente polizza un'entità cessa di essere una Controllata nel momento in cui il Contraente perde il Controllo diretto o indiretto di tale entità attraverso una o più delle sue Controllate.
- Per Controllo si intende il controllo di un'entità attraverso:
- (i) il controllo della composizione del consiglio di amministrazione di tale entità;
 - (ii) il controllo di più della metà delle azioni o del capitale di tale entità;
 - (iii) il possesso di oltre la metà del capitale di tale entità; ovvero
 - (iv) la creazione di tale entità.
- 2.23** Per **Titolo** si intende qualsiasi nota, Titolo a reddito fisso, Titolo di credito, obbligazione, cambiale, documento di credito, azione o altro Titolo azionario o Titolo di debito della Società, compreso qualsiasi certificato di interesse o partecipazione, ricevuta, warrant o altro diritto di sottoscrizione o acquisto, certificato di voto, certificato di deposito ecc. relativi ad uno qualsiasi dei suddetti Titoli.
- 2.24** Per **Indagine** si intende qualsiasi procedimento promosso da una pubblica autorità avente ad oggetto l'attività della Società e riguardante l'operato dell'Assicurato in qualità di Amministratore, Sindaco, Dirigente o altro organo aziendale della Società, ma che non è volto ad accertare profili di responsabilità a carico dello stesso.
- 2.25** Per **Questionario per la valutazione del rischio** si intende ogni singolo questionario per la valutazione del rischio ed i relativi allegati sottoposti all'**Assicuratore** in relazione all'assunzione del rischio regolamentato dalla presente polizza o di cui la presente polizza rappresenta il rinnovo o la sostituzione.
- 2.26** Per **Rappresentante in società partecipate/collegate** si intende qualsiasi Amministratore, Sindaco, Dirigente od altro organo aziendale della Società che agisce in qualità di Amministratore, Sindaco, Dirigente od altro organo aziendale (o loro equivalente in altri ordinamenti giuridici) di una Società partecipata in seguito ad una nomina da parte della Società.
- 2.27** Per **Sostanza inquinante** si intende qualsiasi sostanza solida, liquida, gassosa, o proprietà termica contaminante, e i rifiuti ad eccezione di quelli speciali, tossici e ospedalieri.
- 2.28** Per **Spese per il ripristino della reputazione** si intende qualsiasi onorario e/o spesa

ragionevole e necessaria sostenuta dall'Assicurato, con il consenso scritto dell'Assicuratore, per un consulente in pubbliche relazioni incaricato di studiare una campagna pubblicitaria volta mitigare i danni causati alla reputazione personale da una Richiesta di risarcimento coperta dalla presente polizza di cui i media, o altre fonti di informazioni, abbiano dato un obiettivo resoconto.

ARTICOLO 3 - CONDIZIONI GENERALI

3.1 Inizio e termine della garanzia (principio claims made).

La presente polizza vale per le Richieste di risarcimento presentate per la prima volta agli Assicurati e comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il Periodo assicurazione, o il Periodo di osservazione (qualora applicabile), a condizione che le stesse non si riferiscano ad Atti illeciti già denunciati ad un altro Assicuratore.

L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, il Contraente ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.

3.1.1 Fatto noto.

Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, il Contraente rende edotto il mercato attraverso il proprio sito internet nella sezione relativa gli atti della specifica gara, o direttamente l'aggiudicatario, se è terminata la fase di presentazione delle offerte.

Nel caso di sinistri in serie, la data del primo sinistro è la data da assumere a riferimento per tutte le richieste di risarcimento presentate successivamente. Per sinistro in serie si deve intendere l'insieme di più sinistri che siano derivati da una medesima causa.

In ogni caso, le richieste di risarcimento del danno intervenute dopo la presentazione delle offerte non possono comportare la revisione del prezzo offerto dai concorrenti in sede di gara.

3.2 Durata dell'assicurazione

La presente polizza viene stipulata per la durata di tre anni, con inizio dalle ore 24.00 del 31.12.2018 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2021, senza possibilità di tacito rinnovo alla scadenza finale. La scadenza annuale è posta al 31.12 di ogni anno.

Le parti hanno comunque la facoltà di recedere dalla polizza ad ogni scadenza annuale a partire dal 31.12.2019 con preavviso di 90 giorni.

Le parti hanno comunque la facoltà di recedere dalla polizza a ogni scadenza annuale a partire dal 31.12.2019 con preavviso di 90 giorni con comunicazione a mezzo PEC da inviarsi almeno 180 (centottanta) giorni prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza ovvero in caso di legittimo recesso della Società, richiedere alla Società una proroga temporanea del presente contratto, finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza.

La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 (centottanta) giorni decorrenti dalla scadenza.

3.3 Estensione territoriale

La copertura assicurativa opera per le Richieste di risarcimento presentate e per gli Atti illeciti verificatisi entro l'estensione territoriale indicata al punto 4 del Frontespizio.

3.4 Altre Assicurazioni

Se sul medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori.

3.5 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 120 giorni dalla decorrenza suddetta.

Previa comunicazione da parte di Trentino Digitale S.p.A dell'avvenuta aggiudicazione, il rischio si intende in copertura dalle ore 24 del giorno indicato nel capitolato di gara.

In deroga a quanto diversamente convenuto, si precisa che il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima viene elevato a 60 giorni. Se il Contraente non paga il premio, compreso il premio della prima rata dovuto al perfezionamento della polizza, o il premio delle rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza.

3.6 Clausola broker

Il Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza è Inser Spa.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'impresa. I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa. Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs. 209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del Contraente e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto. Le commissioni riconosciute al Broker incaricato sono in misura del 3.89 %.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, all'Impresa aggiudicataria.

3.7 Tracciabilità dei flussi finanziari

La società, a pena di nullità del presente contratto, assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 136/2010 e s.m..

L'appaltatore deve inserire nei contratti stipulati con privati subappaltatori o fornitori di beni e servizi le seguenti clausole, ai sensi della legge 136/2010 e s.m.:

“Art. (...) (Obblighi del subappaltatore/subcontraente relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari).

I. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...) nell'ambito del contratto sottoscritto con Trentino Digitale S.p.A (...), identificato con il CIG n. 764397688A, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

II. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...), si impegna a dare immediata comunicazione alla Trentino Digitale S.p.A (...) della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

III. L'impresa (...), in qualità di subappaltatore/subcontraente dell'impresa (...), si impegna ad inviare copia del presente contratto alla Trentino Digitale S.p.A (...).”.

La società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed al Commissariato del Governo della provincia di Trento della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/sub-contraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Il Contraente verifica i contratti sottoscritti tra l'appaltatore ed i subappaltatori e i subcontraenti in ordine all'apposizione della clausola sull'obbligo del rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3 della legge 136/2010, e, ove ne riscontri la mancanza, rileva la radicale nullità del contratto.

Le parti stabiliscono espressamente che il contratto è risolto di diritto in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane SPA attraverso bonifici su conti dedicati, destinati a registrare tutti i movimenti finanziari, in ingresso ed in uscita, in esecuzione degli obblighi scaturenti dal presente contratto. L'appaltatore comunica alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali, accessi presso banche o presso la società Poste Italiane SPA, dedicati, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche. La comunicazione alla stazione appaltante deve avvenire

entro sette giorni dall'accensione dei conti correnti dedicati e nello stesso termine l'appaltatore deve comunicare le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Le medesime prescrizioni valgono anche per i conti bancari o postali preesistenti, dedicati successivamente alle commesse pubbliche. In tal caso il termine decorre dalla dichiarazione della data di destinazione del conto alle commesse pubbliche.

Nel rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari, il bonifico bancario o postale deve riportare, in relazione a ciascuna transazione, il codice identificativo di gara (CIG) n. 764397688A.

3.8 Periodo di osservazione

Durata e premi addizionali del **Periodo di osservazione:**

- 12 mesi pagando il 25% del premio annuale intero; oppure
- 24 mesi pagando il 50% del premio annuale intero; oppure
- 36 mesi pagando il 75% del premio annuale intero; oppure
- 48 mesi pagando il 100% del premio annuale intero; oppure
- 60 mesi pagando il 125% del premio annuale intero.

3.9 Applicabilità delle dichiarazioni contenute nel Questionario per la valutazione del rischio

Nel prestare la garanzia prevista dalla presente polizza l'Assicuratore si è basato su quanto contenuto nel Questionario per la valutazione del rischio che è posto alla base del presente contratto e deve essere considerato parte integrante della presente Polizza.

Nessuna affermazione contenuta nel Questionario per la valutazione del rischio fatta da un Assicurato o la conoscenza da parte di un Assicurato potrà essere attribuita ad un altro Assicurato al fine di determinare o meno l'operatività della presente polizza.

3.10 Modifiche di polizza

La presente polizza contiene ogni accordo tra le Parti in relazione al rapporto assicurativo. Ogni eventuale modifica della stessa dovrà essere approvata per iscritto in data successiva alla data di decorrenza della presente polizza.

3.11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio/buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/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 artt. 1892 -1893 - 1894 C.C..

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui all' art. 3.17 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 3.17 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti del Contraente/Assicurato.

La Società rinuncia alle dichiarazioni inerenti ai sinistri avvenuti prima della decorrenza della presente assicurazione.

3.12 Variazioni del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili, al momento della stipula del contratto come, a titolo esemplificativo, eventuali mutamenti significativi interni all'organizzazione.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro

quindici giorni dell'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dalla presente polizza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

In caso di diminuzione del rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

3.13 Legge applicabile e foro competente

Il foro competente per qualsiasi controversia si intende quello di Trento, in quanto sede della Contraente.

3.14 Offerta pubblica di titoli

Qualora durante il Periodo di assicurazione il Contraente o qualsiasi Società controllata dovesse effettuare un'offerta pubblica o privata di titoli, o i cui titoli dovessero essere quotati o negoziati in qualsiasi mercato o borsa valori:

- (i) il Contraente dovrà fornire all'Assicuratore copia del prospetto e di ogni altro documento informativo preparato per l'offerta o quotazione, nonché ogni altro documento depositato o comunicazione inviata alle autorità competenti in materia non appena le stesse divengano di dominio pubblico; e
- (ii) l'Assicuratore, preso atto di quanto sopra, avrà la facoltà di offrire una modifica della presente polizza al fine di ricomprendere le Perdite patrimoniali causate da Atti illeciti commessi dagli Assicurati relativamente a quanto indicato al primo comma del presente articolo.

In tal caso la garanzia sarà operativa dalla data in cui la Contraente avrà pagato il premio addizionale richiesto dall'Assicuratore; effettuato il pagamento del premio, la Società Controllata continuerà ad essere considerata Società Controllata ai fini della presente Polizza.

3.15 Cessione

La presente polizza ed i diritti ad essa relative non possono essere ceduti senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.

3.16 Controllate estere

La copertura fornita dalla presente polizza, in paesi esteri, opera, ove non diversamente regolamentato, a primo rischio nel caso in cui le Società controllate non abbiano acquistato una polizza locale oppure a secondo rischio, sulle polizze locali, nel rispetto della normativa vigente.

3.17 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al medesimo il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 3.12 (Variazioni del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

3.18 Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art. 3.12 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 3.12 presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui al successivo art. 3.26 (Obbligo dell'impresa di fornire periodicamente i dati afferenti l'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

3.19 Coassicurazione - Raggruppamento d'impresa

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia ripartito per quote tra le Società indicate in polizza, in deroga al disposto dell'articolo 1911 del Codice Civile, tutte le Società sottoscrittrici del riparto di assicurazione sono responsabili in solido nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, debbono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modificazione del contratto che richieda una nuova stipulazione scritta impegna ciascuna di esse dopo la firma dell'atto relativo anche da parte della sola Delegataria.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad Associazione Temporanea di Impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 del C.C., essendo tutte le Imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione o di raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

3.20 Interpretazione del contratto

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 su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

3.21 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

3.22 Subappalto

In conformità a quanto previsto dall'art. 26 della legge provinciale n. 2/2016 e dall'art. 105 del D.Lgs. n. 50/2016, il subappalto è ammesso, entro il limite massimo del 30 % (trenta per cento) dell'importo complessivo del contratto.

L'appaltatore, al fine di poter procedere all'affidamento in subappalto, deve assoggettarsi agli ulteriori obblighi e adempimenti previsti dai sopracitati art. 26 della legge provinciale n. 2/2016 e art. 105 del D.Lgs. n. 50/2016, pena il diniego dell'autorizzazione al subappalto e le ulteriori conseguenze previste dalla legge nel caso di subappalto non autorizzato, nonché agli obblighi e adempimenti previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010, a pena di nullità assoluta.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 26, comma 6, della legge provinciale n. 2/2016, la Contraente procede al pagamento diretto al subappaltatore della parte degli importi delle

prestazioni dallo stesso eseguite non contestata dall'appaltatore, in occasione dello stato di avanzamento.

L'elenco prodotto dall'appaltatore prima della stipula del contratto e recante l'indicazione di tutte le lavorazioni, con i relativi importi, che lo stesso intende affidare in conformità a quanto già dichiarato in sede di gara, nonché il nome, il recapito e i rappresentanti legali dei suoi subappaltatori e subcontraenti coinvolti nei lavori o nei servizi e sottoposti agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla legge 13 agosto 2010, n. 136 (Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia), se questi sono noti al momento della stipula del contratto, viene utilizzato dalla stazione appaltante per i controlli di competenza.

Ai sensi dell'art. 26, comma 3, della legge provinciale n. 2/2016, l'appaltatore deve comunicare alla Contraente le eventuali modifiche delle informazioni relative ai subappaltatori e subcontraenti sopravvenute rispetto a quanto comunicato ai fini della stipula del contratto, nonché le informazioni richieste per eventuali nuovi subappaltatori e subcontraenti coinvolti successivamente. La Contraente controlla i contratti stipulati dall'appaltatore con i subappaltatori e i subcontraenti, per le finalità della legge n. 136 del 2010, e ne verifica l'avvenuto pagamento tramite fatture quietanzate.

Si chiarisce che, per assolvere gli obblighi di cui ai precedenti commi 4 e 5, la Società deve comunicare alla Contraente i dati relativi a tutti i subcontratti stipulati per l'esecuzione dell'appalto, sottoposti agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla legge 13 agosto 2010, n. 136, con il nome del subcontraente, l'importo del contratto, l'oggetto della prestazione affidata e la dichiarazione che non sussiste, nei confronti dell'appaltatore, alcun divieto previsto dall'articolo 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011.

3.23 Garanzia definitiva

Per la disciplina della garanzia definitiva si applica l'art. 103 del D.Lgs. n. 50/2016.

Qualora l'ammontare della garanzia dovesse ridursi per effetto dell'applicazione di penali o per qualsiasi altra causa, l'appaltatore deve provvedere al reintegro della stessa entro il termine di 10 (dieci) giorni di calendario dal ricevimento della relativa richiesta effettuata dalla stazione appaltante.

In caso di inadempimento alle obbligazioni previste nel comma precedente la reintegrazione si effettua a valere sui ratei di prezzo da corrispondere all'appaltatore.

Nel caso di integrazione del contratto, l'appaltatore deve modificare il valore della garanzia in misura proporzionale all'importo contrattualmente fissato nell'atto aggiuntivo, alle stesse condizioni di cui al presente articolo.

La garanzia, fatta salva la risarcibilità del maggior danno, dovrà prevedere espressamente le seguenti clausole:

- a) che trattasi di garanzia definitiva prestata ai sensi dell'art. 103 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm. e ii. a copertura dell'adempimento di tutte le obbligazioni del contratto e del risarcimento dei danni derivanti dall'eventuale inadempimento delle obbligazioni stesse, nonché a garanzia del rimborso delle somme pagate in più all'esecutore rispetto alle risultanze della liquidazione finale, nonché delle ulteriori fattispecie di cui al comma 2 dell'articolo 103 del D. Lgs. n. 50/2016;
- b) la garanzia prestata ha efficacia fino alla data di emissione del certificato di verifica di conformità;
- c) la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, nonché l'operatività della garanzia medesima entro quindici giorni, a semplice richiesta scritta della stazione appaltante;
- d) la rinuncia all'eccezione di cui all'articolo 1957, secondo comma, del codice civile;
- e) che l'eventuale mancato pagamento di commissioni, premi o supplementi del premio non potrà in nessun caso essere opposto al Contraente;
- f) che il Foro competente in caso di controversia fra il Garante e il Contraente è quello di Trento;
- g) condizioni ulteriori rispetto a quanto sopra indicato atte a limitare la garanzia, anche se riguardanti esclusivamente il rapporto tra garante e contraente (ad es. deposito cautelativo), o che pongano oneri a carico del Contraente, non potranno in ogni caso essere opposte alla medesima.

In attesa dell'emanazione del decreto ministeriale di cui all'art. 103, comma 9, del D.Lgs. n. 50/2016, è possibile continuare ad utilizzare lo Schema Tipo 1.2 e relativa Scheda Tecnica, approvato con D.M. 12 marzo 2004, n. 123, debitamente adeguato alla normativa vigente. A tal fine la Scheda Tecnica dovrà essere accompagnata da un'apposita appendice riportante le clausole di cui alle lettere a), b), d), f) e g) sopra elencate.

3.24 Disposizioni anticorruzione

Nell'espletamento del servizio oggetto del presente capitolato vanno rispettati gli obblighi di condotta previsti dal vigente Codice di comportamento approvato ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 ("Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione") e visibile sul sito istituzionale della stazione appaltante, la cui violazione costituisce causa di risoluzione del contratto.

3.25 Obblighi in materia di legalità

Fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, l'appaltatore si impegna a segnalare tempestivamente alla stazione appaltante ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione, nonché ogni tentativo di intimidazione o condizionamento di natura criminale che venga avanzata nel corso dell'esecuzione del contratto nei confronti di un proprio rappresentante, dipendente o agente.

L'appaltatore inserisce nei contratti di subappalto e nei contratti stipulati con ogni altro soggetto che intervenga a qualunque titolo nell'esecuzione del contratto, la seguente clausola: "Fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, il subappaltatore/subcontraente si impegna a riferire tempestivamente all'Ente (...) ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione, che venga avanzata nel corso dell'esecuzione del contratto nei confronti di un proprio rappresentante, dipendente o agente"

3.26 Obbligo dell'impresa di fornire periodicamente i dati afferenti l'andamento del rischio

Entro 3 (tre) mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso 6 (sei) mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- la descrizione dettagliata dell'evento;
- la sede di trattazione (stragiudiziale, giudiziale civile, giudiziale penale, accertamento tecnico non ripetibile);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 0,3% (per mille) del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo.

L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla garanzia definitiva di cui all'art. 23.

ARTICOLO 4 - CONDIZIONI PARTICOLARI**4.1 Estensioni****1. Costituzione o acquisizione di nuove società controllate**

La definizione di Società controllata è estesa a qualsiasi società costituita dal Contraente o della quale il Contraente acquisisce direttamente o indirettamente il controllo ai sensi dell'art. 2359 c.c. successivamente alla data di decorrenza della polizza, a condizione che la stessa:

- non abbia effettuato alcuna offerta pubblica di titoli; ovvero
- non sia quotata in alcuna borsa valori; ovvero
- non abbia patrimonio netto negativo; ovvero
- non sia in liquidazione; ovvero
- non sia una Istituzione Finanziaria o Compagnia di Assicurazioni.

Una società cesserà di essere considerata Società controllata ai sensi della presente polizza qualora si dovesse verificare una delle condizioni sopra indicate.

La presente estensione non è applicabile a qualsiasi Società controllata ubicata in paesi soggetti alle direttive OFAC.

2. Periodo di osservazione

Nel caso in cui alla scadenza del Periodo di Assicurazione l'Assicuratore dovesse decidere di non rinnovare la polizza, il Contraente avrà diritto ad un periodo di Periodo di osservazione come indicato all'art. 3.8 (**Periodo di osservazione**) a condizione che:

- (1) non si sia verificata una Modifica rilevante; o,
- (2) la Contraente non abbia rinnovato o sostituito la presente polizza con un'altra polizza che garantisce un'analoga copertura assicurativa.

Per fruire del Periodo di osservazione, il Contraente deve presentare apposita richiesta, per iscritto, entro 15 giorni dalla data di scadenza della polizza, e deve versare l'eventuale premio addizionale entro 30 giorni dalla data di scadenza.

3. Periodo di osservazione a favore degli Amministratori, Sindaci, Dirigenti o altri organi aziendali cessati

Nel caso in cui alla scadenza del periodo di assicurazione la polizza non dovesse essere rinnovata o sostituita con analoga copertura prestata da altro assicuratore, qualsiasi Amministratore, Sindaco, Dirigente o altro organo aziendale che, antecedentemente alla scadenza del Periodo di assicurazione, cessa di prestare la propria attività a favore della Società per ragioni diverse dalla revoca o licenziamento per giusta causa, avrà automaticamente diritto ad un periodo di osservazione gratuito della durata di 72 mesi, decorrente dalla data di mancato rinnovo, per le Richieste di risarcimento relative all'attività prestata.

4. Richieste di risarcimento relative ad errori nella gestione dei rapporti di lavoro

L'Assicuratore pagherà al terzo danneggiato per conto dell'Assicurato le Perdite pecuniarie derivanti o conseguenti a qualsiasi Richiesta di risarcimento cagionata da un errore nella gestione dei rapporti di lavoro dell'Assicurato e presentata per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione o il Periodo di osservazione (qualora applicabile).

Esclusivamente con riferimento alla presente estensione:

- (1) la definizione di Assicurato è estesa a tutti i dipendenti della Società;
- (2) l'estensione territoriale è Mondo intero escluso USA e Canada.

5. Eredi, patrimonio e rappresentanti legali

Se un Assicurato muore, perde la capacità giuridica di agire, diviene insolvente o viene dichiarato fallito, la presente polizza viene estesa alle Perdite Pecuniarie derivante da qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata e contenente rivendicazioni nei confronti del

patrimonio degli eredi o dei rappresentanti legali dell'Assicurato in relazione a qualsiasi Atto illecito commesso da tale Assicurato.

6. Responsabilità civile per beni comuni

La presente polizza viene estesa alla perdita derivante da qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla common law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo) di un Assicurato, in relazione a qualsiasi Richiesta di Risarcimento derivante dal suo stato di coniuge di un Assicurato, compresa qualsiasi Richiesta di Risarcimento nella quale si chiedi il risarcimento di danni recuperabile dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell'Assicurato che del coniuge, limitatamente a Richiesta di Risarcimento relativa all'Atto illecito o agli Atti illeciti commessi dall'Assicurato.

7. Costi di difesa di emergenza

Per Costi di difesa di emergenza si intendono i Costi di difesa sostenuti dall'Assicurato senza la preventiva approvazione dell'Assicuratore in relazione ad una Richiesta di Risarcimento allorché, a causa di un'emergenza, non sia ragionevolmente possibile per l'Assicurato ottenere la previa autorizzazione scritta dall'Assicuratore. Resta in particolare convenuto che: (a) i Costi di difesa di emergenza che potranno essere sostenuti dall'Assicurato senza la preventiva approvazione dell'Assicuratore non potranno in ogni caso eccedere l'ammontare di € 50.000,00; (b) i Costi di difesa di emergenza sono parte dei Costi di difesa oggetto di copertura ai sensi dell'art. 1917 comma 3 del codice civile e non costituiscono pertanto un massimale separato.

8. Costi sostenuti in relazione a procedimenti di estradizione

Con un sotto limite complessivo di € 30.000,00 la presente estensione copre:

- (i) Costi di difesa nell'ambito di procedimenti di estradizione:
 - (a) L'assicuratore si obbliga a tenere indenne ciascun Assicurato di quanto quest'ultimo sia tenuto a pagare ad un legale qualificato per costi, spese e onorari (fatta eccezione per la remunerazione di qualsiasi Assicurato) sostenuti con la previa autorizzazione scritta dell'Assicuratore, da parte o per conto dell'Assicurato che agisce in tale veste, per contestare, resistere a, e/o difendersi da procedimenti di estradizione promossi nei confronti dell'Assicurato a seguito di uno dei seguenti eventi:
 - ricevimento, da parte dell'Assicurato di una comunicazione scritta ufficiale, trasmessa dalle autorità statali competenti, che lo informi di una richiesta di estradizione avanzata nei suoi confronti; oppure,
 - l'esecuzione di un mandato di arresto nei confronti di tale Assicurato.
 - (b) I procedimenti di estradizione includono, a titolo esemplificativo e non limitativo, qualsiasi ricorso inerente ai provvedimenti di estradizione, qualsiasi procedimento giurisdizionale nell'ambito del quale si contesti l'ambito territoriale rilevante ai fini della legge sull'extradizione, la contestazione o il ricorso relativi a qualsiasi decisione di estradizione adottata dalle autorità statali competenti, inclusa l'individuazione della cittadinanza rilevante in relazione ai procedimenti di estradizione, oppure le domande depositate presso la Corte Europea dei diritti dell'uomo o tribunale analogo in relazione a procedimenti di estradizione.
- (ii) Costi di difesa nell'ambito di procedimenti di estradizione:

Previo consenso scritto dell'Assicuratore, quest'ultimo corrisponderà alla Contraente la copertura dei Costi per Procedimenti di Estradizione.

Per Costi per Procedimenti di Estradizione si intendono:

Costi, spese e onorari di qualsiasi:

- a. consulente fiscale qualificato;
- b. consulenti di pubbliche relazioni;

delle cui prestazioni professionali l'Assicurato si avvalga direttamente in relazione a procedimenti di estradizione promossi nei suoi confronti.

9. Responsabilità per illegittima costituzione societaria

L'assicuratore si obbliga a tenere indenne ciascun Fondatore di società per le Perdite pecuniarie derivanti da una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei confronti del Fondatore di società durante il Periodo di assicurazione e comunicata per iscritto all'Assicuratore in conformità alle condizioni della presente polizza per qualsiasi Atto illecito commesso da tale Fondatore di società nel corso della costituzione, ovvero avente per effetto l'illegittima costituzione della Contraente, di una Società controllata o di qualsiasi entità giuridica che sarebbe diventata una Società controllata se tale Atto illecito non fosse stato commesso.

Per Fondatore di società si intende qualsiasi persona fisica diversa da:

- (i) un consulente esterno; o
- (ii) altri soggetti la cui attività abituale consista nella costituzione di società, che (a) abbia agito o agisca per conto della Società al fine di costituire la Contraente, una Società controllata oppure un'entità giuridica che, nell'intenzione della Società, doveva o deve diventare una Società controllata, e (b) sia stato o sia un Assicurato nel momento in cui ha compiuto le attività relative alla costituzione della Contraente o di una Società controllata, oppure (c) in caso di illegittima costituzione societaria, sarebbe diventata un Assicurato se la costituzione della società non fosse stata illegittima.

4.2 Richieste di risarcimento

1. Comunicazione delle Richieste di risarcimento

La copertura prestata dalla presente polizza opera solo ed esclusivamente per le Richieste di risarcimento:

avanzate per la prima volta nei confronti di un Assicurato durante il Periodo di assicurazione o il Periodo di osservazione (qualora applicabile);

comunicate per iscritto dall'Assicurato all'Assicuratore non appena possibile e comunque:

- (i) durante il Periodo di assicurazione o il Periodo di osservazione;
- (ii) entro i trenta (30) giorni successivi alla cessazione del Periodo di assicurazione o al Periodo di osservazione a condizione che la comunicazione all'Assicuratore non avvenga oltre i trenta (30) giorni dalla data in cui l'Assicurato l'ha ricevuta.

2. Comunicazione delle Richieste di risarcimento

Nel caso in cui, durante il Periodo di assicurazione, l'Assicurato venga a conoscenza di fatti o circostanze che possano dare origine ad una Richiesta di risarcimento, potrà darne comunicazione scritta all'Assicuratore.

Tutte le eventuali Richieste di risarcimento comunicate ai termini dell'art. 1, e riconducibili a tali circostanze saranno considerate trasmesse alla data di tale comunicazione.

3. Richieste di risarcimento correlate

Qualsiasi Richiesta di risarcimento in qualsiasi modo riconducibile:

- al medesimo Atto illecito o a più Atti illeciti collegati o continuati; o,
- ad Atti illeciti che derivano dallo stesso fatto o insieme di fatti;

saranno considerati un'unica Richiesta di risarcimento ai fini della presente polizza, indipendentemente dal numero degli Assicurati, richiedenti coinvolti dal fatto che derivino dalla medesima causa.

Oppure, nel caso in cui l'Assicurato dovesse comunicare all'Assicuratore ai termini dell'art 1 una Richiesta di risarcimento:

- (1) in qualsiasi modo riconducibile agli stessi fatti sui quali si basa una Richiesta di risarcimento precedentemente comunicata; o
 - (2) in qualsiasi modo riconducibile ad un Atto illecito identico o correlato ad un altro Atto illecito dal quale è derivata una Richiesta di risarcimento precedentemente comunicata;
- la stessa sarà considerata come comunicata alla data della prima Richiesta di risarcimento.

4.3 Difesa e transazioni

1. Gestione della Difesa

L'Assicurato e la Società hanno il dovere di difendersi da qualsiasi Richiesta di risarcimento rientrante nell'oggetto della presente polizza. L'Assicuratore:

- anticiperà i Costi di difesa;
- avrà il diritto – previa comunicazione scritta - di associarsi con l'Assicurato e la Società nella difesa e/o nell'eventuale transazione di una Richiesta di risarcimento.

In ogni caso l'Assicurato e la Società dovranno, a proprie spese, fornire all'Assicuratore

- tutta l'assistenza necessaria; e
- attivarsi per porre in essere tutte le necessarie azioni per attenuare le conseguenze di una Richiesta di risarcimento.

2. Anticipo dei costi di difesa e dei Costi di ripristino della reputazione

L'Assicuratore anticiperà i Costi di difesa, Costi di ripristino della reputazione ed i Costi di indagine preventivamente approvati sostenuti in relazione ad una Richiesta di risarcimento rientrante nell'oggetto della presente polizza, prima della sua conclusione definitiva e man mano che vengono sostenuti.

In ogni caso l'Assicuratore non sarà tenuto ad anticipare tali costi nel caso in cui;

- lo stesso abbia negato l'operatività della copertura assicurativa; o
- l'anticipo richiesto dovesse superare:
 - (i) per quanto riguarda i Costi di Difesa, quanto previsto dall'art. 1917, comma 3, c.c.
 - (ii) per quanto riguarda le Spese per il ripristino della reputazione, i sotto limiti indicati al punto 3 lettera b) del Frontespizio di polizza.

In ogni caso gli anticipi ricevuti dovranno essere rimborsati all'Assicuratore nel caso in cui l'Assicurato non ne avesse avuto diritto.

3. Transazione

Pena la perdita del diritto all'indennizzo, l'Assicurato non dovrà ammettere o assumersi alcuna responsabilità, stipulare alcun accordo transattivo o accettare alcuna decisione senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore.

L'Assicuratore non potrà negare senza giusta causa il proprio consenso alla transazione o accordo giudiziale, a condizione che gli sia stato consentito di valutare la possibilità di associarsi con l'Assicurato e la Società nella difesa ed in qualsiasi discussione e negoziazione concernente tale transazione o accordo giudiziario.

L'Assicuratore ha la facoltà di condurre indagini e previo consenso scritto dell'Assicurato può transare una Richiesta di risarcimento.

4. Surroga e recuperi

L'Assicuratore che ha effettuato pagamenti sulla base della presente polizza è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare degli stessi, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. L'Assicurato è responsabile verso l'Assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Nel caso in cui l'Assicuratore dovesse recuperare somme eccedenti i pagamenti effettuati sulla base della presente polizza, le stessi saranno versate all'Assicurato previa deduzione dei costi sostenuti.

L'Assicuratore avrà inoltre il diritto di surroga nei confronti di un Assicurato nel caso in cui lo stesso:

- abbia ottenuto quanto indicato alla lettera (a) dell'articolo 5.1; o
- abbia commesso quanto indicato alla lettera (b) dell'articolo 5.1.

4.4 Massimale e Ripartizione

1. Massimale

Il Massimale indicato al punto 3 del Frontespizio di polizza rappresenta in aggregato la somma massima che l'Assicuratore pagherà per tutte garanzie prestate all'Articolo 1 – Oggetto dell'assicurazione, in conseguenza di Richieste di risarcimento presentate contro gli Assicurati durante il Periodo di assicurazione ed il Periodo di osservazione (qualora applicabile). I sotto limiti indicati al punto 3 lettere a) e b) del Frontespizio di polizza sono ricompresi e non in aggiunta al Massimale.

2. Ripartizione

Escluso quanto previsto dall'Articolo 1 – Oggetto dell'assicurazione, garanzia B (Rimborso all'azienda), l'Assicuratore non ha alcun obbligo di effettuare pagamenti a favore o per conto della Società. Conseguentemente, nel caso in cui una Richiesta di risarcimento dovesse riguardare sia fattispecie rientranti nell'oggetto della presente polizza, sia fattispecie escluse dalla stessa, la Società, gli Assicurati e l'Assicuratore faranno tutto quanto è in loro potere al fine di pervenire ad un'equa ripartizione tra gli stessi delle Perdite pecuniarie e dei Costi di difesa inerenti alle fattispecie sopra menzionate.

ARTICOLO 5 – ESCLUSIONI

Ai sensi della presente Polizza l'Assicuratore non sarà tenuto ad effettuare alcun pagamento per Perdite patrimoniali riconducibili a qualsiasi Richiesta di risarcimento presentata nei confronti di qualsiasi Assicurato in qualsiasi modo riconducibile:

1. Condotta

- (a) al conseguimento da parte di un Assicurato di qualsiasi profitto o vantaggio a cui lo stesso non avesse legalmente diritto;
- (b) ad azioni, errori, omissioni dolose o violazioni dolose di disposizioni legislative da parte di un Assicurato.

L'esclusione opererà esclusivamente nel caso in cui quanto indicato alle lettere (a) e (b) siano confermate mediante sentenza passata in giudicato, arbitrato od altro provvedimento definitivo, od in seguito ad ammissione da parte dell'Assicurato.

2. Fatti noti

- (a) qualsiasi controversia pendente o Richiesta di risarcimento ricevuta antecedentemente alla data di decorrenza della presente polizza o che sia conseguenza diretta o indiretta o abbia ad oggetto i medesimi fatti delle stesse.

Ai sensi della presente clausola l'espressione "controversia" significa qualsiasi procedimento civile, penale, amministrativo o regolamentare o qualsiasi indagine, esame, inchiesta, arbitrato o decisione giudiziaria.

3. Danno a persone e/o cose

- (i) a infortuni, malattia, sofferenza psicologica (eccezion fatta per gli Errori nella gestione dei rapporti di lavoro);
- (ii) a danni a, distruzione o perdita d'uso di beni mobili ed immobili, ivi incluso l'ambiente (eccezion fatta per i costi di difesa relativi ad una richiesta di risarcimento derivante dalla dispersione di sostanze inquinanti con un sottolimito pari al 20% del Massimale di polizza e con un massimo di € 100.000,00).

4. Responsabilità amministrativo-contabile

Alla responsabilità amministrativa ed amministrativo-contabile dell'Assicurato per colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato. Tale esclusione è applicabile unicamente alle società a partecipazione pubblica per colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato.

5. RC professionale

Si precisa che la presente polizza non copre in alcun modo danni, diretti o indiretti, che sono assicurabili da altre polizze come, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, incendio, RCT/O, RC inquinamento e infortuni.

Si precisa che la presente polizza non copre in alcun modo danni, diretti o indiretti, che sono assicurabili da altre polizze come, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, incendio, RCT/O, RC inquinamento e infortuni.

CONTRAENTE

.....

SOCIETA'

.....

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile i sottoscritti dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni dei punti seguenti delle Condizioni Generali;

Art. 3.2 – (Durata dell'assicurazione - cessazione contratto - proroga)

Art. 3.6 – (Clausola Broker)

Art. 4.1 - (Estensioni)

Art. 4.3 - (Difesa e transazioni)

CONTRAENTE

.....

SOCIETA'

.....