CAPITOLATO
POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
DI CASSA DEL TRENTINO S.P.A.

CONTRAENTE E INDIRIZZO	BROKER E INDIRIZZO
CASSA DEL TRENTINO SPA VIA VANNETTI, 18/A 38122 TRENTO P. IVA 01948600224	INSER SPA VIA ADRIANO OLIVETTI, 36 38122 TRENTO (TN)
POLIZZA N.	**ASSICURATORE**
370717677	**GENERALI ITALIA SPA**

Massimale	
Massimale Aggregato per **Periodo Assicurativo** e per **Sinistro**	€ 20.000.000,00
Periodo Assicurativo:	
Data di decorrenza:	dalle ore 24:00 del 31/01/2017
Data di scadenza:	alle ore 24:00 del 31/01/2018

FRONTESPIZIO DI POLIZZA

Numero di polizza: 370717677

1. Contraente	**CASSA DEL TRENTINO S.P.A.** Codice Fiscale o Partita IVA: 01948600224 Sede: VIA VANNETTI, 18/A - 38122 TRENTO (TN)
2. Intermediario	INSER S.P.A.
3. Limite di Risarcimento	a) Per ogni **Danno**: Euro 20.000.000,00 b) Per **Periodo Assicurativo**: Euro 20.000.000,00
4. Franchigia	Euro 100.000,00
5. Estensione territoriale	Mondo Intero con l'esclusione degli **Stati Uniti**.
6. Periodo Assicurativo	In vigore dalle ore 24:00 del 31/01/2017. alle ore 24:00 del 31/01/2018 (ora locale italiana) ed eventuale proroga.
7. Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro	**Premio** imponibile per l'Estensione del Termine per la Denuncia del **Sinistro**: 30% dell'ultimo **Premio** imponibile annuo per un periodo addizionale di 12 mesi; oppure 60% dell'ultimo **Premio** imponibile annuo per un periodo addizionale di 24 mesi; oppure 90% dell'ultimo **Premio** imponibile annuo per un periodo addizionale di 36 mesi.
8. Inserimento automatico per nuove Società Controllate	Qualsiasi società il cui attivo patrimoniale non superi il 30% dell'attivo consolidato della **Contraente**, in base alle condizioni stabilite all'Articolo 12.
9. Retroattività	Illimitata Per Tecnofin Trentina S.p.A. (incorporata in Cassa del Trentino S.p.A. il 31/10/2013) la retroattività deve intendersi limitata al 31 ottobre 2013.

QUESTA POLIZZA E' IN FORMA "CLAIMS MADE". SE NON DIVERSAMENTE PATTUITO LA PRESENTE POLIZZA COPRE UNICAMENTE I SINISTRI AVANZATI NEI CONFRONTI DEGLI ASSICURATI PER LA PRIMA VOLTA DURANTE IL PERIODO ASSICURATIVO.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE BANCARIA

Art. 1) Oggetto dell'Assicurazione

La **Compagnia** si obbliga a tenere indenni gli **Assicurati** per i **Danni** relativi a **Sinistri** per **Atti Dannosi** nell'ambito delle loro **Prestazioni Professionali**, inclusa la mancata fornitura di **Prestazioni Professionali**.

Art. 2) Definizioni

OGNI TERMINE CHE NELLA PRESENTE POLIZZA SIA INDICATO IN **GRASSETTO**, AL SINGOLARE O AL PLURALE, SI INTENDE DEFINITO COME SEGUE:

2.1 Assicurato — la **Società Assicurata** e/o le **Persone Assicurate**.

2.2 Atto Dannoso — qualsiasi azione od omissione dannosa, anche se originata da colpa grave, commessa, tentata o che si presume sia stata commessa o tentata dagli **Assicurati** precedentemente o durante il **Periodo Assicurativo**, esclusivamente nell'ambito delle **Prestazioni Professionali**.

2.3 Atti Dannosi tra loro Collegati — **Atti Dannosi** che siano originati, derivanti o conseguenza di un medesimo fatto o di fatti, circostanze, situazioni, eventi o transazioni collegati fra loro o di una medesima o collegata serie di fatti, circostanze, situazioni, eventi o transazioni.

2.4 Cliente — ogni persona fisica o giuridica che abbia o abbia avuto un accordo scritto con la **Società Assicurata** o che abbia avanzato una richiesta di **Prestazioni Professionali** (che possa essere provata da una evidenza scritta); ogni persona fisica o giuridica o ente che abbia richiesto o comunque beneficiato di **Prestazioni Professionali** che risultino comunque documentabili.

2.5 Compagnia — GENERALI ITALIA SPA

2.6 Contraente — la società o ente indicata al punto 1 del frontespizio, che sottoscrive la presente **Polizza**, anche denominata "Amministrazione".

2.7 Danni — l'importo che un qualsiasi **Assicurato** è tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per via di ciascun **Sinistro** coperto, inclusi fra l'altro, risarcimenti, sentenze, transazioni, costi e **Spese Legali**.
Il termine **Danni** non include:

(a) spese generali, fra cui paghe, stipendi o compensi ordinari o per lavoro straordinario degli **Assicurati**;
(b) smarrimento di denaro, titoli, beni o altri elementi di valore dati agli **Assicurati** in consegna o custodia;
(c) multe o penalità di qualsiasi natura, inclusi fra l'altro risarcimenti a carattere punitivo o esemplare, il multiplo di qualsiasi risarcimento o altre sanzioni, tranne nei casi in cui siano considerate assicurabili dalla legge. Si intendono però comprese le sanzioni di natura fiscale, le multe e le ammende inflitte ai **Clienti** in conseguenza di **Atti Dannosi**;
(d) capitale e interessi o altre somme pagate, maturate o dovute come oggetto di qualsiasi mutuo o concessione di credito;
(e) danni non patrimoniali;
(f) diminuzione del valore o del risarcimento derivante dalla diminuzione del valore del denaro o di titoli, di beni o di qualsiasi altro elemento di valore, a meno che ciò non sia causato da un atto che rientra nella definizione di **Atto Dannoso** commesso dagli **Assicurati**

nell'esecuzione o nell'attuazione di consigli o decisioni di investimento; oppure

(g) qualunque somma sostenuta da un **Assicurato** in un procedimento o investigazione che non abbia dato origine a un **Sinistro** anche se:
   I. detta somma sia di beneficio alla difesa di un **Sinistro** coperto;
   II. detto procedimento o investigazione dia origine successivamente ad un **Sinistro**.

2.8 Indebolimento finanziario

(a) fallimento o altra procedura concorsuale della **Società Assicurata**; oppure

(b) nomina da parte di un'autorità competente di un revisore, commissario, liquidatore o altra persona incaricata di supervisionare, dirigere, liquidare o assumere il controllo della **Società Assicurata** o figura equivalente in ogni altra giurisdizione.

2.9 Inquinamento

(a) la reale o presunta dispersione, infiltrazione, liberazione o fuga di **Sostanze Inquinanti** su beni mobili, immobili, acqua e atmosfera;

(b) qualunque decisione o richiesta, volontaria o forzata, in base alla quale gli **Assicurati** debbano esaminare, provare, controllare, pulire, ritirare, trattare, contenere, decontaminare o neutralizzare le **Sostanze Inquinanti**; oppure

(c) qualunque aggressione o danno all'ambiente anche in assenza di **Sostanze Inquinanti**.

2.10 Periodo Assicurativo

il tempo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza della presente **Polizza**, indicate al punto 6 del frontespizio, e sue eventuali proroghe.

2.11 Persona Assicurata

le persone fisiche:

(a) che hanno con la **Società Assicurata** un rapporto di lavoro subordinato sia a tempo indeterminato che determinato, compresi gli interinali e il presonale legato da un rapporto di lavoro con la Provincia Autonoma di Trento che risulti comandato presso la struttura di Cassa del Trentino Spa;

(b) che sono state, sono o saranno nominate: Amministratore Unico, Consigliere di Amministrazione, Membro del Consiglio Direttivo o dell'organismo sociale equivalente, Membro del Consiglio di Sorveglianza, Membro del Consiglio di Gestione, Membro del Comitato per il Controllo sulla Gestione, Direttore Generale.

2.12 Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

2.13 Premio

la somma dovuta dalla **Contraente** alla **Compagnia**.

2.14 Prestazioni Professionali

soltanto i servizi che gli **Assicurati** forniscano o di cui si richieda la prestazione da o per conto di un **Cliente** della **Società Assicurata**, in virtù di un accordo concluso fra detto **Cliente** e gli **Assicurati** in cambio di un compenso, di una provvigione o di altro corrispettivo monetario o altra remunerazione a beneficio degli **Assicurati**; sono altresì compresi tutti i servizi che l'assicuratto fornisca o di cui sia richiesta la prestazione in esecuzione della Legge Provinciale n. 13/1973 e della relativa Convenzione sottoscrtitta fra l'assicurato e la Provincia Autonoma di Trento.

2.15 Servizi Assicurativi

servizi che gli **Assicurati** forniscono o di cui si richiede la prestazione da o per conto degli **Assicurati** relativamente all'attività assicurativa, fra cui: operazioni di gestione e liquidazione sinistri, risk management, loss control.

2.16 Sinistro

(a) **richiesta di risarcimento**;

(b) qualsiasi procedimento civile;
(c) procedimento penale intrapreso mediante denuncia o querela o altro provvedimento formale;
(d) procedimento amministrativo iniziato con un provvedimento formale;

avanzati per iscritto per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo** o nel Periodo di Estensione per la Denuncia dei **Sinistri** se applicabile, nei confronti di un **Assicurato** in conseguenza di un **Atto Dannoso** o di **Atti Dannosi tra loro Collegati**.
Verranno altresì considerati parte dello stesso **Sinistro** gli appelli conseguenti ai procedimenti sopra indicati.

2.17 Sinistri collegati — **Sinistri** per **Atti Dannosi** che siano originati, derivanti o conseguenza di un medesimo fatto o di fatti, circostanze, situazioni, eventi, transazioni collegati fra loro o di una medesima o collegata serie di fatti, circostanze, situazioni, eventi o transazioni.

2.18 Società Assicurata — la **Contraente** e le **Società Controllate**.

2.19 Società Controllata — ogni società o ente di cui la **Contraente**, in alternativa:
(a) dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria, computando a tal fine anche i voti spettanti a società direttamente controllate dalla **Contraente**;
(b) dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria, tale da determinare ad esempio la nomina o la cessazione dalla carica della maggioranza dei membri del Consiglio di Amministrazione. A tal fine si computano anche i voti spettanti a società direttamente controllate dalla **Contraente**, da fiduciarie o per interposta persona;
(c) esercita un'influenza dominante in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa o con i suoi azionisti.

2.20 Sostanza Inquinante — ogni sostanza che possieda caratteristiche pericolose per l'ambiente. Tali sostanze includono fra gli altri solidi, liquidi, gas, irritanti o contaminanti, inclusi fumo, vapore, fuliggine, esalazioni, acidi, alcali, prodotti chimici e rifiuti, come definiti o elencati in qualsiasi lista emessa da qualsiasi organismo o autorità preposta.
I rifiuti includono fra gli altri materiali da riciclare, ricondizionare o recuperare.

2.21 Spese Legali — la parte dei **Danni** che costituisce spese giudiziarie, costi e onorari di terzi ragionevolmente sostenuti per la difesa, ricerca o valutazione di un **Sinistro** e, nelle giurisdizioni ove previste, le spese di costituzione delle cauzioni d'appello o garanzie analoghe.

2.22 Stati Uniti — gli Stati Uniti d'America, i suoi territori o possedimenti, o qualsiasi territorio che si trovi sotto la sua giurisdizione.

PER FACILITÀ DI LETTURA I TERMINI DEFINITI POTRANNO ESSERE RIPETUTI.

Art. 3) Periodo di Estensione del Termine per la denuncia del Sinistro.

Nel caso in cui la **Compagnia** non rinnovasse la presente **Polizza** per motivi diversi dal mancato pagamento del **Premio** o della risoluzione per dolo, la **Contraente**, per conto degli **Assicurati**, avrà la facoltà di richiedere un' Estensione del Termine per la Denuncia dei **Sinistri** secondo i termini stabiliti al punto 7 del frontespizio.

La presente estensione si riferirà esclusivamente ai **Sinistri**:

a) denunciati durante il Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia dei **Sinistri** successivamente alla data del mancato rinnovo, e
b) denunciati alla **Compagnia** durante il Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia dei **Sinistri** ma solamente per gli **Atti Dannosi** avvenuti prima della data del mancato rinnovo o della data in cui è avvenuta la fusione, il consolidamento, l'acquisizione o cessazione o **Indebolimento Finanziario** (eventi descritti dall'art. 13 che segue), quale si sia verificata per prima;

a condizione e fino a che la presente **Polizza** non venga sostituita da qualunque altra polizza che preveda una copertura analoga.
La presente estensione avrà validità se la **Contraente** dà comunicazione scritta alla **Compagnia** dell'intenzione di sottoscrivere la presente clausola e paga l'eventuale premio aggiuntivo stabilito al punto 7 del frontespizio.
Ogni **Sinistro** avanzato durante il Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia dei **Sinistri** verrà considerato come avanzato durante il **Periodo Assicurativo** immediatamente precedente.
L'offerta da parte della **Compagnia** di condizioni di rinnovo diverse da quelle in corso non costituisce un rifiuto di rinnovare.
Il **Premio** versato si intende interamente goduto.

Art. 4) Esclusioni

La presente **Polizza** non copre i **Danni** per **Sinistri**:

A) Retroattività

per **Atti Dannosi** avvenuti prima della data indicata al punto 9 del frontespizio.

B) Dolo

(a) conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudolenta da parte di qualunque **Assicurato** o violazione intenzionale di qualsiasi legge, regolamento o disposizione scritta, di diritto civile o di diritto consuetudinario, qualora tale comportamento fraudolento venga comprovato con sentenza di primo grado o lodo arbitrale;
(b) conseguenza diretta o indiretta del conseguimento da parte di qualunque **Assicurato** di benefici personali, remunerazione, indennizzo o qualsiasi altro beneficio al quale **l'Assicurato** non avesse legalmente diritto.

In ogni caso, in relazione alla esclusione B) punti (a) e (b), la **Compagnia** si impegna ad anticipare le **Spese Legali** entro i limiti e le condizioni stabiliti dalla presente **Polizza** fino al riconoscimento mediante sentenza o lodo arbitrale o dichiarazione scritta del dolo da parte dell'**Assicurato** imputato.

C) Controversie Precedenti o in Sospeso

conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi richiesta, procedimento extragiudiziale o altro processo in sospeso o ordinanza, decreto o sentenza emessa nei confronti di un **Assicurato** prima dell'entrata in vigore della presente **Polizza**, o di qualunque **Sinistro** successivo che sia conseguenza diretta o indiretta degli stessi fatti, circostanze, o situazioni connesse a quelli ivi addotti o che sia con essi in relazione.

D) Assicurazioni Precedenti

conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi **Atto Dannoso** o **Atti Dannosi tra loro Collegati** o circostanza comunicati per iscritto ai sensi di qualsiasi polizza di assicurazione in vigore prima della data di effetto della presente **Polizza**.

E) Insolvenza

Conseguenza diretta o indiretta di:
(a) insolvenza, amministrazione controllata, liquidazione coatta amministrativa, fallimento o liquidazione di qualsiasi istituto di credito, impresa assicuratrice, società di investimento, banca d'affari o qualsiasi intermediario o operatore in titoli o merci, altri enti di natura

analoga; oppure
(b) **Indebolimento Finanziario.**

F) Fondi Pensione

conseguenza diretta o indiretta di violazioni reali o presunte:
(a) dell'Employee Retirement Income Security Act del 1974 degli **Stati Uniti**; oppure
(b) di altre leggi o disposizioni esistenti in qualunque giurisdizione che regolino le responsabilità o i doveri dei fiduciari o dei gestori di piani pensionistici o fondi di previdenza e assistenza o che prevedano altri benefici per i dipendenti della **Società Assicurata.**

G) Discriminazione e Diffamazione

conseguenza diretta o indiretta di discriminazione, diffamazione orale o scritta, violazione della legislazione relativa alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (in Italia Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03 e normative equivalenti vigenti in altri ordinamenti), presa di possesso illegale, sfratto, detenzione arbitraria di persona, azione legale promossa per motivi illeciti.

H) Danni a persone e/o cose

Consistenti in:
(a) danni morali
(b) infortuni, lesioni personali, malattia o morte,
(c) danni, distruzione o perdita d'uso di beni mobili e immobili.

I) Inquinamento

conseguenza diretta o indiretta di **Inquinamento** e/o di danni patrimoniali arrecati alla **Società Assicurata**, ai suoi azionisti o soci, ai suoi creditori derivanti da **Inquinamento**.

L) Assicurato verso Assicurato

avanzati direttamente da o per conto di qualsiasi **Assicurato.**
La presente esclusione non si applica
(a) ai **Sinistri** avanzati da una **Persona Assicurata** esclusivamente in qualità di **Cliente** della **Società Assicurata** e senza l'incoraggiamento, l'assistenza o la partecipazione di un altro **Assicurato**;
(b) ai **Sinistri** avanzati da un **Assicurato** per contribuzione o indennizzo, qualora tali **Sinistri** traggano origine da altri **Sinistri** coperti dalla presente **Polizza**.

M) Responsabilità Contrattuale

conseguenza diretta o indiretta:
(a) di qualunque garanzia o impegno espressi in un contratto; o;
(b) della responsabilità di terzi assunta dall'**Assicurato** in base ad un contratto,
ad eccezione della responsabilità che l'**Assicurato** avrebbe comunque avuto in assenza di tale contratto.

N) Responsabilità della "banca d'affari"

conseguente o connessa, direttamente o indirettamente, alle attività di banca d'affari o d'investimento, effettive o presunte, o alla mancata assunzione o completamento di dette attività, incluse fra le altre:
(a) sottoscrizione, collocamento, cartolarizzazione, sindacazione, vendita o acquisto, promozione o "market making" su qualsiasi titolo di debito o di capitale, o qualsiasi altra forma riconosciuta di indebitamento;
(b) consulenza o assistenza riguardante qualsiasi reale, potenziale, tentata o minacciata fusione, acquisizione, alienazione, offerta per aggiudicazione, gara per procura, "leveraged o management buy-out", acquisizione di partecipazioni di minoranza, creazione di joint ventures, operazioni di privatizzazione, procedura fallimentare, riorganizzazione, ristrutturazione del capitale, ricapitalizzazione, spin-off, emissione sul mercato primario o secondario di azioni e obbligazioni societarie o di altri titoli di credito, scioglimento o vendita dell'attivo patrimoniale o del capitale sociale di un soggetto economico

o qualsiasi tentativo di raccolta o fornitura di capitali o di finanziamenti ad un qualsiasi soggetto economico; fornire consulenza imparziale in merito alla valutazione di qualsiasi cespite o beni aziendali di cui la **Società Assicurata** non abbia la custodia o gestione;

(c) acquisizione, vendita, trasferimento di titoli da parte dell'**Assicurato** per conto proprio o come acquirente originario;

(d) formazione, sindacazione, gestione, amministrazione, consulenza a fondi di investimento o fondi immobiliari;

(e) utilizzo da parte di un **Assicurato**, o assistenza o istigazione e partecipazione di un **Assicurato** nell'utilizzo di informazioni non pubbliche con modalità contrarie o non consentite dalla normativa;

(f) qualsiasi divulgazione o dichiarazione o omissione nelle dichiarazioni connesse a quanto sopra citato.

O) Controversie sui compensi

conseguenza diretta o indiretta di controversie relative ad oneri o compensi per i servizi resi dall'**Assicurato**. La presente esclusione non si applica alle **Spese Legali** connesse a tale **Sinistro**.

P) Ambito della responsabilità

per **Atti Dannosi** commessi da una **Persona Assicurata** in qualità di amministratore, dirigente, funzionario, dipendente o membro di qualsiasi entità diversa dalla **Società Assicurata** anche qualora la **Società Assicurata** fosse a conoscenza o abbia richiesto o ordinato alla **Persona Assicurata** di prestare tale servizio presso detta altra entità.

Q) Guasti Macchine

conseguenza diretta o indiretta di guasti meccanici, elettrici o elettronici di qualunque apparecchiatura o macchinario.

R) Responsabilità professionale di natura non finanziaria

conseguenza diretta o indiretta di:

(a) prestazioni mediche o sanitarie, perizie per la valutazione di proprietà immobiliari, servizi di gestione immobiliare, esercizio della professione legale o prestazione di servizi legali;

(b) servizi resi da qualsiasi entità di cui gli **Assicurati** abbiano acquisito la proprietà o il controllo a garanzia di un mutuo o di altra concessione di credito;

(c) i **Servizi Assicurativi**;

(d) i servizi di elaborazione e gestione dati, programmazione di software e servizi similari.

S) Esclusione delle Società Controllate

avanzati nei confronti di un ente definito quale **Società Controllata** o nei confronti di **Persone Assicurate** di tale **Società Controllata** per azioni o omissioni dannose commesse, tentate o che si presume siano state commesse o tentate quando tale ente non era una **Società Controllata**.

T) Esclusione degli azionisti

avanzati da parte, per conto o dietro richiesta di persone o società (compresi azionisti, possessori di obbligazioni o di altre garanzie), dei relativi eredi, rappresentanti legali, detentori di un interesse legalmente tutelato in qualsiasi azione, garanzia, obbligazione o altra forma di titolo della **Società** laddove detto **Sinistro** sia basato su, derivi da o attenga a qualsiasi interesse in detto titolo.

La presente esclusione non si applica ai **Sinistri** per **Atti Dannosi** avanzati da una **Persona Assicurata** a cui sono state fornite **Prestazioni Professionali** (o che avrebbe dovuto ricevere **Prestazioni Professionali**), qualora avanzi tali **Sinistri**:

(a) solo ed unicamente nella qualità di **Cliente**, e

(b) a condizione che tali **Sinistri** siano avanzati senza la sollecitazione, assistenza o partecipazione di uno degli **Assicurati**.

Si precisa che, 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 riconducibile alla responsabilità amministrativa e/o amministrativo-contabile dell'Assicurato.

Art. 5) Applicazione Individuale delle Esclusioni

Nessuna circostanza relativa a una **Persona Assicurata** o conoscenza dei fatti da parte di una **Persona Assicurata** verrà imputata ad un'altra **Persona Assicurata** ai fini di stabilire la possibilità di copertura della presente polizza.

Solo i fatti riguardanti e/o a conoscenza di passati, presenti, futuri Direttori Finanziari o Amministrativi, Responsabili dell'Ufficio Legale, Presidenti, Amministratori Delegati e Direttori Generali della **Società Assicurata** verranno imputati alla **Società Assicurata**.

Art. 6) Estensione Territoriale

La presente **Polizza** è applicabile ai **Sinistri** presentati nei territori stabiliti al punto 5 del frontespizio.

Art. 7) Validità della Copertura

La presente **Polizza** copre esclusivamente i **Sinistri** avanzati per la prima volta durante il **Periodo Assicurativo.**
Tutti i **Danni** derivanti dalla stesso **Atto Dannoso** e da **Atti Dannosi tra loro Collegati** saranno considerati quale un unico **Danno** e tale **Danno** si riterrà originato nel **Periodo Assicurativo** in cui viene avanzato un **Sinistro** che si sostenga sia causato da tali **Atti Dannosi.**

Art 8) Ripartizione del Danno

Nel caso di **Sinistri** parzialmente coperti ai sensi della **Polizza,** ovvero:

a) relativi sia ad atti o fatti coperti, sia ad atti o fatti non coperti, oppure
b) avanzati sia nei confronti di uno solo o di più **Assicurati,** sia nei confronti di soggetti non garantiti dalla **Polizza,**

la **Compagnia** terrà indenni gli **Assicurati** solamente:
a) per le **Spese Legali** a loro carico e connesse agli atti o fatti coperti e
b) per la porzione del **Danni** (ad eccezione di quanto previsto al precedente punto) relativa ad atti o fatti coperti a carico esclusivo degli **Assicurati** nei rapporti interni con gli altri obbligati ai fini dell'art. 1298 c.c. (o di qualsiasi legge similare vigente in altre giurisdizioni), e quindi con espressa esclusione della porzione a carico di altri soggetti pure solidalmente responsabili in relazione ai medesimi atti o fatti e verso i quali gli **Assicurati** possano esercitare diritto di regresso.

Se gli **Assicurati** e la **Compagnia** concordano sulla ripartizione delle **Spese Legali** allora la **Compagnia** anticiperà quelle **Spese Legali** che sono state attribuite al **Danno** coperto.

Se, al contrario, gli **Assicurati** e la **Compagnia** non giungono ad un accordo sulla ripartizione cosi' come sopra definita:
a) non verrà fatta alcuna ipotesi di ripartizione preventiva in qualsiasi procedimento o arbitrato,
b) la **Compagnia** anticiperà, a sua scelta, le **Spese Legali** sulla base della ripartizione ritenuta equa, fino a che una diversa ripartizione venga concordata o imposta giudizialmente o dall'arbitrato;
c) la **Compagnia**, se gli **Assicurati** ne fanno domanda, sottoporrà la risoluzione della controversia relativa alla ripartizione ad arbitrato. Il Collegio Arbitrale sarà composto da tre membri di cui uno nominato dagli

Assicurati, uno dalla **Compagnia** e un terzo, avente funzione di presidente, nominato concordemente dai due arbitri di parte.
In caso di disaccordo sulla nomina del terzo arbitro avente funzione di Presidente del Collegio Arbitrale, la nomina dello stesso verrà disposta, su richiesta della parte più diligente, dal Presidente del Tribunale di Milano. L'arbitrato sarà rituale in conformità alle norme del codice di procedura civile, si terrà a Milano e si svolgerà in lingua italiana.
La decisione del Collegio Arbitrale si intenderà definitiva, vincolante e inappellabile per la **Compagnia** e/o gli **Assicurati**.

Qualunque ripartizione delle **Spese Legali** venga concordata, o stabilita dall'arbitrato o giudizialmente rispetto ad un **Sinistro**, verrà applicata retroattivamente a tutte le **Spese Legali** connesse a quel **Sinistro**, anche se in precedenza si erano ripartite diversamente.

La ripartizione o l'anticipo di **Spese Legali** rispetto ad un **Sinistro** non si applicherà e non creerà nessun precedente rispetto alla ripartizione di altri **Danni** in ragione di detto **Sinistro**.

Quale condizione essenziale per il pagamento di **Spese Legali**, la **Compagnia** può, a sua discrezione, richiedere un impegno scritto, con termini e condizioni soddisfacenti per la **Compagnia**, che garantisca il rimborso delle **Spese Legali** pagate a o per conto degli **Assicurati** qualora si determini che il **Danno** sostenuto da quegli **Assicurati** non era coperto.

Art. 9) Limite di Risarcimento e Franchigie

Il Limite di Risarcimento indicato al punto 3 del frontespizio, rappresenta l'importo massimo che la **Compagnia** deve versare per ogni **Periodo Assicurativo,** per qualsiasi **Danno.** Nel caso sia previsto un sottolimite, questo si intenderà parte integrante del Limite di Risarcimento e non in aggiunta allo stesso.

Nel caso in cui il **Periodo Assicurativo** sia superiore o inferiore ad un anno, il Limite di Risarcimento stabilito al punto 3 del frontespizio rappresenterà il massimo esborso della **Compagnia** per tale periodo.

Il Limite di Risarcimento si ridurrà o si esaurirà via via che verranno effettuati i pagamenti sotto la voce **Spese Legali** o qualsiasi altro tipo di **Danno**.
La **Compagnia** anticiperà le **Spese Legali** necessarie alla definizione di ogni **Sinistro** coperto dalla presente **Polizza**, purchè tali costi siano state sostenuti per resistere all'azione promossa contro gli **Assicurati** medesimi ed entro il limite di un importo pari al quarto del Limite di Risarcimento stabilito in **Polizza**. Tale importo è da intendersi in eccesso al Limite di Risarcimento ai sensi dell'art. 1917 C.C..

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Limite, le spese verranno ripartite tra la **Compagnia** e **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse.
Ai sensi del presente articolo il Limite di Risarcimento per il Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del **Sinistro** (qualora applicabile) sarà l'eventuale quota rimanente del Limite di Risarcimento riferito al **Periodo Assicurativo** immediatamente precedente.

Nel caso in cui la **Compagnia,** o qualsiasi società controllata o partecipata in forma diretta o indiretta da ....., effettui qualche pagamento relativo ad altre polizze in rapporto a **Sinistri** coperti dalla presente **Polizza,** il Limite di Risarcimento in rapporto a tali **Sinistri** verrà ridotto in proporzione all'importo di tale pagamento.

Il Limite di Risarcimento per ogni **Sinistro** si applica unicamente al **Danno** che viene ripartito sul **Danno** coperto e solo su quella parte di **Danno** così ripartito che è in eccesso alla franchigia di cui al punto 4 del Frontespizio. Tale franchigia rimarrà a carico degli **Assicurati**, senza possibilità di essere assicurata.

I **Sinistri Collegati** saranno considerati come un unico **Sinistro**, avanzato per la prima volta alla data del primo fra i **Sinistri collegati** o, se precedente, alla data in cui si ritiene che un **Sinistro collegato** sia stato denunciato secondo quanto previsto all'art. 29) o secondo analoghi criteri su altre polizze di cui la presente costituisca rinnovo o sostituzione, a prescindere che tale data sia prima o durante il **Periodo Assicurativo.**

Art. 10) Gestione del Sinistro

Gli **Assicurati** hanno il diritto e sono tenuti a difendersi per qualsiasi **Sinistro** avanzato nei loro confronti. Essi sono tenuti ad informare regolarmente la **Compagnia** sullo svolgimento della difesa. Gli **Assicurati** non potranno ammettere alcuna responsabilità in qualunque procedimento, ad eccezione di quelli a carattere penale, accogliere transazioni giudiziali o extragiudiziali, intraprendere alcuna difesa e sostenere costi di difesa senza il previo consenso scritto della **Compagnia**, che non dovrà essere negato senza ragione. In nessun caso la **Compagnia** riconoscerà le spese sostenute dall'**Assicurato** per legali, periti tecnici o esperti che non siano stati dalla stessa preventivamente approvati.

La **Compagnia** si riserva inoltre la facoltà di nominare, qualora lo ritenga opportuno, legali, periti, tecnici o esperti da affiancare a quelli nominati dall'**Assicurato.**

Gli **Assicurati** dovranno fornire alla **Compagnia** tutte le informazioni, l'assistenza e la collaborazione da questa richieste.

Ove lo ritenga opportuno, la **Compagnia**, con il consenso scritto dell'**Assicurato**, potrà transigere in ogni **Sinistro**. Nel caso in cui **l'Assicurato** non dia il proprio assenso a tale transazione, la responsabilità della **Compagnia** per **Danni** conseguenti a tale **Sinistro** non supererà l'importo per il quale la **Compagnia** avrebbe potuto transigere in tale **Sinistro**, oltre a costi, carichi e spese maturate alla data in cui la **Compagnia** propose per iscritto la transazione all'**Assicurato.**

Art. 11) Eredi e rappresentanti legali

La copertura si intende estesa ai **Sinistri** per gli **Atti Dannosi** commessi da **Persone Assicurate** avanzati nei confronti di eredi, rappresentanti legali o assegnatari di **Persone Assicurate** decedute o nei confronti dei rappresentanti legali di **Persone Assicurate** che si trovino in condizioni di incapacità, insolvenza o fallimento.

Art. 12) Acquisizione o Costituzione di Societa' Controllate

Qualora durante il **Periodo Assicurativo**:
(a) una o più società divengano **Società Controllate**, o
(b) la **Società Assicurata** costituisca un'altra società, o
(c) la **Società Assicurata** incorpori un'altra società mediante fusione,

la copertura si intende automaticamente estesa a tali società salvo che queste:
(a) abbiano sede o abbiano emesso titoli in qualsiasi mercato mobiliare degli **Stati Uniti**;
(b) abbiano l'attivo patrimoniale eccedente la percentuale stabilita al punto 8 del frontespizio.

Qualora si verifichi anche una sola delle suddette condizioni, tali società verranno incluse in **Polizza** a condizione che:
(a) la **Società Assicurata** dia comunicazione scritta di tale acquisizione o costituzione e fornisca tutte le informazioni richieste dalla **Compagnia**
(b) la **Compagnia** dia conferma scritta dell'inclusione in **Polizza** di tali società
(c) la **Società Assicurata** versi il premio concordato.

In ogni caso le garanzie saranno estese unicamente agli **Atti Dannosi** commessi successivamente alla data di acquisizione o incorporazione.

Art. 13) Acquisizione della Contraente. Cambio di controllo.

Qualora durante il **Periodo Assicurativo**:
(a) La **Contraente** venga fusa per incorporazione in altra società o ente; oppure
(b) Vengano acquisite da parte di altra società o ente azioni o quote della **Contraente** che si traduca in:
  I. possesso della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria, computando a tal fine anche i voti spettanti a società direttamente controllate dalla società o ente; oppure
  II. possesso di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria, tale da determinare ad esempio la nomina o la cessazione dalla carica della maggioranza dei membri del Consiglio di Amministrazione. A tal fine si computano anche i voti spettanti a società direttamente controllate dalla società o ente, da fiduciarie o per interposta persona; oppure
(c) La **Contraente** divenga soggetta all'influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa o con i suoi azionisti; oppure
(d) la **Società Assicurata** cessi completamente di dedicarsi attivamente alle sue attività primarie ("cessazione"); oppure
(e) si verifichi un **Indebolimento Finanziario**,

la copertura prevista dalla presente **Polizza** continuerà ad operare fino al termine del **Periodo Assicurativo** ma soltanto con riferimento a **Sinistri** per **Atti Dannosi** avvenuti prima di tale fusione, consolidamento, acquisizione, cessazione o **Indebolimento Finanziario**. La **Contraente** notificherà per iscritto alla **Compagnia** tale fusione, consolidamento, acquisizione, cessazione o **Indebolimento Finanziario** nel più breve tempo possibile e fornirà inoltre tutte le informazioni che la **Compagnia** potrà richiedere. Il **Premio** annuo per il **Periodo Assicurativo** sarà considerato interamente goduto non appena si verificherà qualsiasi evento delineato ai suddetti punti a) usque e).

Art. 14) Cessazione delle Controllate

Qualora un ente cessi di essere una **Società Controllata** prima o dopo la data di effetto della presente **Polizza**, la copertura riferita a tale **Società Controllata** e alle sue **Persone Assicurate** sarà prestata fino alla cessazione della presente **Polizza** ma soltanto con riferimento a **Sinistri** per **Atti Dannosi** avvenuti prima della data in cui tale ente ha cessato di essere una **Società Controllata.**

Art. 15) Sinistri Dolosi – Clausola Risolutiva Espressa

Nel caso in cui la **Contraente** denunci un **Sinistro** essendo a conoscenza che lo stesso potrebbe essere falso e/o fraudolento, sia in ordine all'ammontare del **Danno**, sia in ordine ad altri elementi determinanti, e/o nel caso in cui produca documenti o dichiarazioni false, e/o occulti prove, e/o agevoli gli intenti fraudolenti dei terzi, la presente **Polizza** sarà risolta di diritto, senza alcuna restituzione del premio. Fermo altresì restando per la **Compagnia** il diritto alla restituzione degli importi già versati e al risarcimento dell'eventuale danno subito.

Art. 16) Surrogazione

La **Compagnia** che ha risarcito l'**Assicurato** è surrogata fino alla concorrenza dell'ammontare del risarcimento nei diritti dell'**Assicurato** verso i terzi responsabili (Art. 1916 C.C.).

Art. 17) Clausola di autorizzazione

Con l'accettazione della presente **Polizza**, la **Contraente** accetta di agire per conto di tutti gli **Assicurati** con riferimento alla trasmissione e alla ricezione della notifica di **Sinistro** o di annullamento della **Polizza**, al pagamento del **Premio** e alla ricezione di qualsiasi premio che debba essere restituito ai sensi della presente **Polizza**, alla negoziazione, stipulazione e accettazione di appendici e alla trasmissione o ricezione di qualsiasi notifica prevista dalla presente **Polizza**. Gli **Assicurati** inoltre accettano che la **Contraente** agisca per loro conto.

CONTRAENTE (Timbro e Firma)	L'ASSICURATORE .....

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 18) Dichiarazioni inesatte e reticenze

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze degli **Assicurati** relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonchè la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892,1893 e 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 all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 32 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 33 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 32 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 19) Altre assicurazioni

Qualora il **Danno** risulti indennizzabile ai sensi di qualsiasi altra copertura assicurativa, la presente Polizza opererà in eccedenza alle somme risarcite ai termini dell'altra polizza.

Art. 20) Pagamento del Premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in **Polizza** se il **Premio** o la prima rata di **Premio** sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.
Se la **Contraente** non paga i **Premi** o le rate di **Premio** successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). I **Premi** devono essere pagati all'intermediario al quale è assegnata la **Polizza.**

Art. 21) Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere effettuate per iscritto, previo accordo di entrambe le Parti.

Art. 22) Aggravamento del rischio

La **Contraente** deve dare comunicazione scritta alla **Compagnia** di ogni aggravamento di rischio; la comunicazione va fatta immediatamente, ovvero entro 15 giorni dall'intervenuta conoscenza. 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 dell'assicurazione (art. 1898 C.C.)

Art. 23) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la **Compagnia** è tenuta a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successivi alla comunicazione della **Contraente** (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 24) Proroga dell'assicurazione

La presente polizza non prevede il tacito rinnovo alla scadenza.

Il contratto ha la durata di anni 1 (uno), con effetto alle ore 24.00 del 31.01.2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31.01.2018 con facoltà di proroga di 1 (uno) ulteriore anno alle medesime condizioni economiche e contrattuali previste nella polizza, **da richiedersi con preavviso di almeno tre mesi.** In tal caso, la Compagnia assicuratrice si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche previste nella polizza per un periodo di un anno decorrente dalla data di scadenza.
E' prevista la rescindibilità per entrambe le parti alla fine della prima annualità, con preavviso di 90 giorni.

Art. 25) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico della **Contraente.**

Art. 26) Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello in cui ha sede la Contraente, con esclusione dei fori alternativi previsti dalla legge.

Art. 27) Forma delle Comunicazioni

Gli **Assicurati** stabiliscono che la **Contraente** agirà per conto degli stessi (ad eccezione di quanto stabilito dall'Articolo 29) Obblighi della **Contraente** e degli **Assicurati** in caso di **Sinistro**) per quanto riguarda tutte le modifiche e denunce tra le parti (ad eccezione delle comunicazioni relative al Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del **Sinistro**).
Tutte le notifiche, denunce e altre comunicazioni fra le parti dovranno essere fatte a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, fax ovvero per telegramma all' Intermediario al quale è assegnata la **Polizza** oppure alla **Compagnia.**

Art. 28) Rinvio alle norme di legge

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

Art. 29) Obblighi della Contraente e degli Assicurati in caso di Sinistro

Premesso che la **Contraente** si impegna, e tale impegno è essenziale ai fini dell'efficacia del contratto, ad informare l'**Assicurato** degli obblighi a lui derivanti in caso di **Sinistro,** in caso di richiesta di risarcimento gli **Assicurati:**

(a) Devono presentare denuncia alla **Compagnia** nel più breve tempo possibile comunque non oltre 30 giorni da quando il **Sinistro** si è verificato e l'**Assicurato** ne ha avuto conoscenza.
(b) Devono, entro 30 giorni dalla data del **Sinistro,** predisporre e tenere a disposizione della **Compagnia** o dei suoi incaricati una descrizione particolareggiata contenente tutte le informazioni necessarie ad una completa e corretta comprensione dei fatti da cui deriva la richiesta di risarcimento.
(c) Devono tenere a disposizione della **Compagnia** tutti i documenti da questa ritenuti necessari al buon esito della vertenza.
(d) Non devono ammettere loro responsabilità, definire o liquidare danni o sostenere spese a tale riguardo senza previo consenso scritto della **Compagnia.**

L'inosservanza di uno o più degli obblighi di cui sopra può comportare la risoluzione della **Polizza**.

Se nel corso del **Periodo Assicurativo** un **Assicurato** viene a conoscenza di circostanze che potrebbero dare origine ad un **Sinistro** e trasmette comunicazione scritta alla **Compagnia**, l'eventuale **Sinistro** conseguente verrà considerato come riportato nel **Periodo Assicurativo**.
La comunicazione scritta dovrà espressamente identificare l'**Atto Dannoso** o il presunto **Atto Dannoso** e la data in cui è stato commesso, il **Danno** potenziale nonché i potenziali soggetti danneggiati e imputati e il modo in cui l'**Assicurato** è venuto a conoscenza di tali fatti e circostanze.

Art. 30) Fatto noto

L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti a partire dalla data di retroattività indicata.
L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, l'Amministrazione ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.
Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, l'Amministrazione 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.

Art. 31) Produzione di informazioni sui sinistri

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso 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 all'Amministrazione 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 €_____,

2. 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 all'Amministrazione un importo pari al 0,1% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a 500,00 euro.
3. 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 l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.
4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 32) Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1) Qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti agli Art. 22 e 23 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.
2) L'Amministrazione 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.
3) In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 33) Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art. 32 (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 dal verificarsi delle circostanze di cui all'Art. 32, ovvero entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione 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 60 (sessanta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 31 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.
Anche il Contraente può recedere dal contratto con le stesse modalità e termini di cui ai commi precedenti, fermo il diritto al rimborso dei ratei di premio pagati e non goduti al netto delle imposte, limitatamente tuttavia ai rischi che non si sono nel frattempo realizzati.
In caso di risoluzione anticipata del contratto 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. 34) Coassicurazione, delega e Associazione temporanea di 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 costituitisi 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 in raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successiva all'aggiudicazione della gara.

Art. 35) Tracciabilità dei flussi finanziari

L'assicuratore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.
Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara.
Qualora l'assicuratore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

Art. 36) Clausola Broker

Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è INSER S.p.A.
Il Contraente e l'impresa si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà 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 5,55 %.
La remunerazione del broker è a carico dell'Impresa aggiudicataria. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, all'Impresa aggiudicataria.
Qualora Cassa del Trentino S.p.A., anche nel corso di esecuzione del contratto, venga a definire con il Broker una percentuale di remunerazione sul premio imponibile più bassa di quella indicata, il premio da corrispondere all'Assicuratore sarà ridotto, a partire dall'annualità immediatamente successiva, nella misura pari alla differenza tra l'attuale percentuale di remunerazione al Broker e quella successivamente pattuita.

CASSA DEL TRENTINO S.p.A.

Il Direttore Generale
-dott. LORENZO BERTOLI-

LA CONTRAENTE
(Timbro e Firma)

AGENZIA GENERALE di MAZARA DEL VALLO
GENERALI ITALIA S.p.A.

L'ASSICURATORE
GENERALI ITALIA SPA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. la sottoscritta Contraente dichiara di aver preso visione e di approvare espressamente le disposizioni di cui ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

Art.	7	Validità della Copertura
Art.	8	Ripartizione del Danno
Art.	9	Limite di Risarcimento e Franchigie
Art.	15	Sinistri Dolosi – Clausola Risolutiva Espressa
Art.	19	Altre Assicurazioni
Art.	24	Rinnovo dell'Assicurazione
Art.	26	Foro Competente
Art.	29	Obblighi della Contraente e degli Assicurati in Caso di Sinistro
Art.	30	Tracciabilità dei flussi
Art.	31	Clausola Broker

CASSA DEL TRENTINO S.p.A.

Il Direttore Generale
-dott. LORENZO BERTOLI-

CONTRAENTE
(Timbro e Firma)

CONDIZIONI PARTICOLARI

N. 1 – Variazione:

La lettera B) "Dolo" dell'Art. 4 "Esclusioni" si intende annullata e sostituita dalla seguente:

B) Dolo

(a) conseguenza diretta o indiretta di qualsiasi atto, omissione dolosa o condotta fraudolenta o violazione intenzionale di qualsiasi legge, regolamento o disposizione scritta, di diritto civile o di diritto consuetudinario, da parte di qualunque **Assicurato**, o da parte di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, qualora tale comportamento fraudolento venga comprovato con sentenza passata in giudicato o lodo arbitrale o dichiarazione scritta con ammissione del dolo da parte dell'**Assicurato** imputato;

(b) conseguenza diretta o indiretta del conseguimento da parte di qualunque **Assicurato** di benefici personali, remunerazione, indennizzo o qualsiasi altro beneficio al quale **l'Assicurato** non avesse legalmente diritto.

In ogni caso, in relazione alla esclusione B) punti (a) e (b), la **Compagnia** si impegna ad anticipare le **Spese Legali** entro i limiti e le condizioni stabiliti dalla presente **Polizza** fino al riconoscimento mediante sentenza passata in giudicato o lodo arbitrale o dichiarazione scritta con ammissione del dolo da parte dell'**Assicurato** imputato.

Resta fermo il diritto della **Compagnia** alla restituzione delle **Spese Legali** in caso di condanna per reato doloso con sentenza definitiva.

N. 2 – Precisazione:

Entro i limiti, le garanzie e le condizioni stabilite dalla presente **Polizza** (con particolare riferimento all. Art. 5), la copertura vale anche per la responsabilità civile che possa derivare alla **Società Assicurata** da fatto doloso di persone che, al momento del fatto, erano dipendenti e/o collaboratori dell'**Assicurato** (così come definiti all'Art 2.11, lett (a)).

N. 3 – Precisazione:

In deroga all' Art. 4 "Esclusioni", lettera N, si precisa che le limitazioni ivi previste non troveranno applicazione e che la presente polizza opererà in riferimento alle attività elencate dalla L.P. n. 13/1973. Trattasi in particolare delle attività previste dall'art. 8 bis della LP n. 13/1973:

a) reperire le risorse finanziarie per gli investimenti pubblici, ivi compresa a titolo esemplificativo e non esaustivo, anche l'effettuazione di operazioni di indebitamento, inclusa l'emissione di prestiti obbligazionari;

b) ottimizzare la gestione della liquidità dell'intero sistema pubblico provinciale, anche promuovendo l'istituzione di appositi organismi d'investimento collettivo del risparmio, in base alla vigente legislazione in materia;

c) promuovere l'innovazione del sistema finanziario pubblico provinciale;

d) prestare attività di consulenza in materia di finanza straordinaria in favore della Provincia, degli enti e dei soggetti collegati alla finanza provinciale, delle società partecipate dalla Provincia e da questi enti e soggetti;

e) anticipare agli enti e soggetti collegati alla finanza provinciale le somme relative a interventi finanziati con trasferimenti della Provincia, dello Stato, dell'Unione europea o della Regione Trentino - Alto Adige/Südtirol.

La società eroga inoltre, per conto della Provincia, finanziamenti previsti dalla normativa provinciale collocati tra le spese di investimento sia nella forma di contributi una tantum che di contributi in annualità ed eroga agli enti locali, per conto della Provincia, altre assegnazioni previste dalla normativa provinciale"

N. 4– Tracciabilità dei flussi finanziari:

L'Assicuratore si impegna ad assumere tutti gli obblighi richiesti dalla legge n. 136/2010 e successive modifiche in merito alla tracciabilità dei flussi.

CASSA DEL TRENTINO S.p.A.

Il Direttore Generale
-dott. LORENZO BERTOLT-

CONTRAENTE
(Timbro e Firma)

GENERALI ITALIA SPA

L'ASSICURATORE
GENERALI ITALIA SPA

GENERALI

Mod. R68
ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È Euro

POLIZZA N° 370717677 AGENZIA MAZARA DEL VALLO(831 00)

CONTRAENTE/ASSICURATO CASSA DEL TRENTINO S. P. A. COD. FISCALE 0000001948600224

domicilio VIA CLEMENTINO VANNETTI 18 A - TRENTO - 38122 - TN

decorrenza ore 24 del (giorno) 31 (mese) 01 (anno) 2017 scadenza ore 24 del (giorno) 31 (mese) 01 (anno) 2018 rateazione ANNUALE

emissione 1ª quietanza (giorno) 31 (mese) 01 (anno) 2018

polizze sostituite

Sconto sostituzione su 1ª rata

PREMIO RATA INIZIALE			PREMIO RATE SUCCESSIVE		
premio imponibile	imposta	totale	premio imponibile	imposta	totale
65.439,67	14.560,33	80.000,00	65.439,67	14.560,33	80.000,00

ALLEGATI MODELLI

GIPRY	APTRAC	30/01	3503

L'Assicurazione è disciplinata dalle condizioni contrattuali riportate in allegato che il contraente dichiara di aver ricevuto, conoscere ed accettare.

Generali Italia S.p.A.

Contraente/Assicurato
CASSA DEL TRENTINO S.p.A
Il Direttore Generale
-dott. LORENZO BERTOLI-

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n° 175.

Il Contraente
CASSA DEL TRENTINO S.p.A.
Il Direttore Generale
-dott. LORENZO BERTOLI-

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro _____ è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____.

Agente o esattore

ACQ.	BTR	P. VENDITA A	00	GEST.	BTR	P. VENDITA G	00	PART.	