

Lotto 5
Capitolato Polizza TUTELA LEGALE – CIG 7096134B04

REV.1 del 24/07/2017
Art. 22 - *rettificato*

La presente polizza è stipulata tra

Fondazione Istituto Italiano Tecnologia - IIT
Via Morego, 30
16163 Genova
C.F. 97329350587

e

Durata del contratto:

Dalle ore 24.00 del:	.../.../2017
Alle ore 24.00 del:	.../.../2020

Rateazione: ANNUALE

Data di Retroattività: .../.../2014

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione	il contratto di assicurazione
Contraente	Fondazione Istituto Italiano di Tecnologia (IIT)
Società:	la Società assicuratrice
Attività svolta	promozione dello sviluppo tecnologico del Paese e dell'alta formazione tecnologica, in coerenza con gli indirizzi della politica scientifica e tecnologica nazionale, favorendo così lo sviluppo del sistema produttivo nazionale
Broker:	l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato l'incarico di brokeraggio.
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale	la somma entro la quale la Società risponde per ogni sinistro
Polizza	il documento che prova l'assicurazione
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro	la controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione
Periodo di efficacia	Il periodo intercorrente tra la data di retroattività indicata nel frontespizio di polizza e la data di scadenza della polizza
Periodo di postuma per cessazione dell'attività	Il periodo intercorrente tra la data di scadenza della polizza e la data di scadenza postuma per cessazione dell'attività indicata nel frontespizio di polizza
Assistenza stragiudiziale	tutela prestata all'Assicurato per evitare, mediante una transazione tra le parti, di ricorrere al giudice
Transazione	accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, evitano l'insorgenza di una causa o pongono fine ad una causa già iniziata.
Contravvenzione	violazione di una norma penale (reato) sanzionata con arresto e/o ammenda
Delitto	violazione di una norma penale (reato) sanzionata da reclusione e/o multa

Delitto colposo contro l'intenzione)	(o fatto illecito che determina un evento non voluto da chi lo ha commesso; l'evento si verifica per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme obbligatorie
Delitto doloso secondo l'intenzione)	o fatto illecito compiuto con la consapevolezza e la volontà di farne derivare un evento contrario alla legge
Derubricazione reato	del quando l'imputazione iniziale viene riformulata nel corso del procedimento penale
Estinzione del reato	cause di varia natura che estinguono il reato e le sue conseguenze (quali ad esempio: morte dell'indagato antecedente alla condanna, amnistia, remissione di querela, oblazione nelle contravvenzioni, prescrizione e patteggiamento)
Fatto illecito	inosservanza di un precetto dell'ordinamento giuridico;
Illecito extracontrattuale	quando il danno che ne è conseguente non ha alcuna connessione con i rapporti contrattuali eventualmente intercorrenti tra danneggiato e danneggiante
Inadempimento contrattuale	mancato o inesatto adempimento agli obblighi derivanti da un contratto
Spese di giustizia processo penale	nel i costi processuali che il condannato deve rifondere allo Stato

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di

assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

Art. 3 – Durata e proroga del contratto

Il presente contratto, con durata complessiva di 36 mesi, decorre dalle ore 24 del .../.../2017 fino alle ore 24 del .../.../2020 (scadenza anniversaria .../... di ogni anno).

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo, pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' comunque facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 15 giorni antecedenti la scadenza, il recesso, la cessazione per recesso dovuto a sinistro ed in ottemperanza alle vigenti norme di Legge nonché in caso di risoluzione anticipata del contratto per grave inadempimento, richiedere alla Società di prorogare temporaneamente la presente assicurazione, al fine di espletare o completare le procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. 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 necessario al completamento della procedura avviata dal Contraente per l'individuazione della nuova Società e comunque fino ad un massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza contrattuale, fatto salvo diverso accordo tra le parti.

Art. 4 - Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al .../.../2017 e al .../... di ogni scadenza anniversaria.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (.../.../2017), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione dei seguenti elementi variabili contemplati in polizza:

- **Le retribuzioni annue lorde intese come importo della retribuzione che costituisce l'imponibile contributivo-**

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei sessanta giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società, della relativa appendice di regolazione emessa dalla stessa e sottoscritta dalla Contraente.

Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva dovuta, e al garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

Il successivo art. 5 deve ritenersi efficace solo se l'Aggiudicatario ha offerto l'opzione migliorativa di cui all'art.6 – Recesso della Società

(Art. 5 - Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 20%, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. n° 50/2016, la modifica delle condizioni di premio in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 50% del premio originario. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

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 far data dall'accordo stesso; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio".)

Art. 6- Recesso della Società (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

La Società, inoltre, congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto, dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 - "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati

In alternativa, qualora offerto dall'Aggiudicatario

(Art. 6- Recesso della Società (Opzione migliorativa)

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

In tutte le suddette ipotesi di recesso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

La Società, inoltre, congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.)

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto e sottoscritte dalle Parti. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), PEC od altro mezzo certo (telefax o simili) indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, o alla Società, oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'Autorità Giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto (Opzione base)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

In alternativa, qualora offerto dall'Aggiudicatario

(Art. 11 - Interpretazione del contratto (Opzione migliorativa)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.)

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'Assicurato e dalla Società.

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base)

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In alternativa, qualora offerto dall'Aggiudicatario

(Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;

- c) *sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;*
- d) *sinistri senza seguito;*
- e) *sinistri respinti.*

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- *la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;*
- *rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.*

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno ovvero a mezzo PEC (posta elettronica certificata) assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura dell'uno per mille ridotta del 50% a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati al primo comma del presente articolo e fino al completo e definitivo adempimento degli obblighi assunti dalla Società stessa.)

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso, in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 16 - Clausola Broker

La gestione e l'esecuzione della presente assicurazione è affidata al Broker ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – Diritto di surroga e di rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa e surrogazione verso l'Assicurato responsabile del sinistro restando in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante ai sensi di legge al Contraente ed allo Stato.

Qualora il Contraente eserciti l'azione di rivalsa, lo stesso si impegna a riconoscere quanto ricavato alla Società, nei limiti dell'importo già risarcito dalla Società stessa.

Art. 19 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 20 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 21 Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere relativo a ogni spesa per assistenza giudiziale, in ogni stato e grado di giudizio, sia civile che penale, nonché per assistenza extragiudiziale e peritale, per la tutela degli interessi dell'Assicurato.

Per spese si intendono:

- le spese per intervento di un legale;
- le spese peritali;
- le spese di un Consulente Tecnico di Ufficio;
- le spese di giustizia nel processo penale;
- le eventuali spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in caso di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transattivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute, anche in via di surroga di cui all'art. 1916 Codice Civile.
- le eventuali spese nel caso in cui venga esperita l'attività per l'esecuzione forzata per il recupero di danni; la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi;

La garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito dell'attività svolta dall'Assicurato e si riferisce ai seguenti casi:

- a) difesa penale per reato colposo, con esclusione della colpa grave, o contravvenzione;
- b) difesa penale per imputazioni penali di carattere doloso a condizione che:
 - l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato;
 - il reato sia derubricato da doloso a colposo; resta escluso qualsiasi altro caso di estinzione del reato o della pena nonché il patteggiamento;
 - venga disposta l'archiviazione per infondatezza della notizia di reato, in quanto il fatto non sussiste, non costituisce reato o non lo si è commesso;
- c) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti;
- d) controversie relative ai danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti commessi dall'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale definita in polizza;
- e) controversie relative alla proprietà, locazione, o comunque derivanti dalla conduzione dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- f) controversie di lavoro con i propri dipendenti iscritti nei libri paga e matricola.
- g) controversie relative a inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a € 2.500,00;
- h) difesa in procedimenti per giudizi e responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto purché gli Assicurati siano prosciolti con sentenza definitiva. La garanzia opera anche prima dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale, nonché il procedimento cautelare di sequestro;
- i) opposizione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative pecuniarie e non pecuniarie, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi e adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza, igiene sui luoghi di lavoro e mancato rispetto della disciplina dell'organizzazione degli orari di lavoro.

Art.22 Esclusioni

Sono escluse dalla garanzia:

- a) controversie e procedimenti in materia fiscale e tributaria;
- b) controversie di natura contrattuale salvo quanto previsto all'art. 17 21 lettera g);
- c) controversie di natura assistenziale o previdenziale nei confronti di Enti pubblici;
- d) controversie con l'Ente di appartenenza;
- e) controversie relative all'inquinamento non accidentale dell'ambiente;
- f) recupero crediti;
- g) oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc.);
- h) pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere.

Art.23 Limiti territoriali

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattati davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi aderenti all'Unione Europea e che vengono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Art.24 Coesistenza con assicurazione RC

Coesistendo assicurazione di RC, la garanzia prevista dalla presente polizza opera a integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di RC per spese di resistenza e soccombenza. Qualora sussista un interesse diretto dell'Assicurato e lo stesso intenderà affiancare un proprio legale di fiducia a quello designato dall'Assicuratore di RC, le relative spese rientreranno nella garanzia prevista dalla presente polizza nei limiti della sua operatività.

Art.25 Decorrenza della garanzia

La garanzia vale per i sinistri insorti e determinati da fatti verificatisi nel periodo di efficacia della garanzia stessa e sempreché i sinistri siano stati denunciati entro 12 mesi dalla cessazione della polizza.

I fatti che hanno dato origine al sinistro si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o inadempimento; il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art. 26 Assicurati

Si intendono soggetti Assicurati: la Fondazione (IIT), il Direttore Generale, i Consiglieri, i Membri del Comitato Esecutivo, i dirigenti, i quadri, i dipendenti e i collaboratori per le mansioni svolte per conto di IIT. La garanzia si estende agli Assicurati che abbiano cessato il rapporto con IIT con esclusione dei casi in cui tale cessazione sia dovuta a decadenza, revoca o destituzione. Per tali Assicurati le garanzie di polizza sono operanti per i sinistri denunciati alla Società entro il periodo di garanzia postuma per cessazione dell'attività, quale espressamente richiamata nel frontespizio di polizza relativamente a fatti e/o eventi insorti durante il periodo di efficacia.

Art. 27 Massimali

L'Assicurazione vale fino a concorrenza di:

- € 20.000,00 per assicurato
- € 40.000,00 per sinistro nel caso di più soggetti assicurati coinvolti
- € 250.000,00 per anno.

Art. 28 Anticipo delle spese

L'assicurato ha diritto di richiedere l'anticipo delle spese legali, esclusivamente nei casi in cui sia definitivamente accertata l'operatività della garanzia (e mai nel caso di procedimenti penali per fatti dolosi) fino alla concorrenza di:

- € 5.000,00 per assicurato
- € 15.000,00 per sinistro nel caso di più soggetti assicurati coinvolti.

SINISTRI – DIRITTI E DOVERI DELLE PARTI

Art. 29 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne immediato avviso scritto alla Società e comunque non oltre 30 giorni dal suo insorgere, intendendosi per tale, nei casi di procedimenti giudiziari, la notifica del primo atto ancorché si tratti di procedimenti penali per fatti dolosi.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo (art. 1915 e art. 2952 Codice Civile).

Unitamente alla denuncia l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e i documenti relativi alla controversia, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli perviene in relazione al sinistro.

Art. 30 Gestione del sinistro

La Società esperisce, su eventuale richiesta dell'Assicurato, ogni utile tentativo di bonario componimento.

L'Assicurato non può dar corso ad iniziative od azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare della Società, pena l'inoperatività della garanzia ed il rimborso delle spese sostenute dalla Società.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sulla possibilità d'esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione del presente contratto, la decisione, in alternativa al ricorso alla giurisdizione ordinaria, può essere demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge.

Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali quale che sarà l'esito dell'arbitrato.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 31 Libera scelta del legale

Per le controversie che interessano la garanzia prestata con la presente polizza, l'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che risiedono nel luogo, ove hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative nei limiti di cui al precedente art. 16 e che provvederà a rimborsare alla conclusione di ciascun grado di giudizio.

Analogo diritto di libera scelta sussiste in tutti i casi in cui vi sia conflitto d'interessi tra la Società e l'Assicurato.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La disciplina sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

Art. 32 - Calcolo del premio

Il premio di assicurazione è calcolato applicando il tasso totale pro mille (comprensivo di imposte e di ogni altro onere ed accessorio) _____%° all'importo preventivato delle retribuzioni lorde erogate (intese come imponibile previdenziale) nell'anno e pari a **€ 46.000.000,00=**.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

Il sottoscritto _____, in qualità di _____ del Fornitore dichiara, ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art. 3 – Durata e proroga del contratto

Art. 5 – Revisione del prezzo (se offerto art. 6 – Recesso della Società Opzione Migliorativa)

Art. 6 – Recesso della Società (Opzione Migliorativa)

Art. 10 – Foro Competente

Art. 11 – Interpretazione del contratto (Opzione Base)

Art. 11 – Interpretazione del contratto (Opzione Migliorativa)

Art. 18 – Diritto di surroga e di rivalsa

LA SOCIETA'