

UNIVERSITÀ DI PISA

Compagnia	Lloyd's
N. polizza	1781562
Validità:	dal 01.01.2010 al 31.12 2012

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITA' PATRIMONIALE
DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

DEFINIZIONI:

Amministrazione o Ente: UNIVERSITA' DI PISA, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, nonché di tutte le attività deliberate nel corso della durata del presente contratto di assicurazione, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dal risarcimento;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro: il verificarsi di un evento dannoso per il quale e' prestata l'assicurazione;

Evento dannoso: il fatto, l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di risarcimento;

Richiesta di risarcimento e/o Circostanze:

- o la domanda giudiziale di risarcimento di danno nei confronti dell'Assicurato, anche in qualità di terzo
- o la azione civile di risarcimento di danno nei confronti dell'Assicurato quale civilmente responsabile, promossa dalla parte civile nel processo penale
- o qualsiasi richiesta scritta pervenuta all'Assicurato, contenente una richiesta di risarcimento di danno.

Le richieste di risarcimento derivanti da un medesimo evento dannoso, anche se pervenute in momenti diversi, vengono considerate come una unica richiesta di risarcimento;

UNIVERSITÀ DI PISA

Indennizzo o Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Periodo di validità: la durata dell'assicurazione indicato in polizza, compreso il periodo di efficacia della garanzia indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia);

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica;

Danno materiale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale o esistenziale e, in genere, qualunque danno non patrimoniale, e/o la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose o animali;

Danno patrimoniale o Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Responsabilità Civile: la responsabilità che possa gravare sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa;

Pubblica Amministrazione: Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, IPAB, Case di Riposo, ATER, ASL, Aziende Ospedaliere, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, Università, lo Stato, le Amministrazioni statali ed Enti Pubblici in genere, comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

UNIVERSITÀ DI PISA

Dipendente e Amministratore: qualunque soggetto che sia alle dirette dipendenze dell'Amministrazione (quali i Dipendenti) o che sia a essa collegato da altro tipo di mandato o rapporto di lavoro o di servizio e che partecipi alle attività istituzionali della stessa (quali gli Amministratori, e quindi i componenti, anche non dipendenti, degli Organi e/o Organismi Istituzionali e Accademici dell'Ente);

Dipendente tecnico: qualunque soggetto, regolarmente abilitato o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trovi alle dipendenze dell'Amministrazione e che predisporre e sottoscrive il progetto, dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori e/o esegue il collaudo statico dell'opera, nonché il Responsabile Unico del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento e qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con l'Amministrazione che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Amministrazione;

Retribuzioni erogate: la somma delle retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, e degli onorari riconosciuti ai prestatori di lavoro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2009 fino alle ore 24,00 del 31.12.2012, con scadenze annuali intermedie al 31.12 di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

E' facolta' di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

E' facolta' della Amministrazione notificare alla Societa', entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

E' altresì facolta' della Amministrazione richiedere alla Societa' il rinnovo del contratto, alla sua scadenza, laddove ritenuto opportuno e secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e esecuzione del contratto e' svolta direttamente dalla Amministrazione con mezzi propri.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto dovranno essere inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta.

Art. 3: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 4: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, la Amministrazione pagherà alla Società:

- a. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo alla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto, sempreche' nel frattempo la Societa' abbia trasmesso, e siano stati ricevuti, i documenti contrattuali in originale; diversamente, il periodo di differimento viene esteso fino al 30' giorno successivo a quello del loro ricevimento;
- b. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice:
 - o il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - o il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.
 - o gli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Societa', fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 5: Facolta' di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90° giorno antecedente la scadenza della annualita' assicurativa in corso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. . In tale caso la copertura assicurativa rimarra' efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verra' eventualmente richiesto dalla Amministrazione); nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Societa' rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 6: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato per tutte le somme che lo stesso sia civilmente obbligato a pagare a titolo di Perdite Patrimoniale, in forza della propria Responsabilità civile, a seguito di qualsiasi richiesta di risarcimento avanzata da terzi per qualsiasi fatto illecito od atto illegittimo imputabile al Contraente/Assicurato e compiuto o adottato da uno o più Dipendenti o Amministratori del Contraente/Assicurato nell'esercizio delle loro mansioni o funzioni istituzionali in nome o per conto del Contraente/Assicurato, come determinate dalla vigente normativa.

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

Sono comprese nella garanzia le somme che il Contraente/Assicurato sia tenuto a pagare per effetto di decisioni di qualunque organo di giustizia civile od amministrativa dello Stato, nonché le perdite patrimoniali che il Contraente/Assicurato sia tenuto a risarcire per tutte le attività stabilite e/o consentite dalle leggi o dai regolamenti relativi dell'Ente contraente.

L'assicurazione comprende inoltre le perdite patrimoniali che il Contraente/Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi o al Contraente/Assicurato stesso.

In caso di dolo o di colpa grave, resta salvo il diritto di surrogazione della Società', ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile, nei confronti dei soggetti responsabili.

Art. 7: Precisazioni

A solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che la copertura assicurativa e' operante anche nei casi seguenti:

Attività di rappresentanza

L'Assicurazione vale anche per gli incarichi di carattere collegiale e/o commissariale svolti dai singoli Amministratori e/o Dipendenti del Contraente/Assicurato in rappresentanza dello stesso in altri organi collegiali; i soggetti così individuati rivestono la qualifica di assicurati.

Estensione D.Lgs. n. 81/2008

Le garanzie del presente contratto si intendono operanti a favore del Contraente/Assicurato e dei soggetti individuati dalla normativa vigente (che assumono pertanto la qualifica di assicurati) per le responsabilità civili derivanti dalla legislazione in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività e gli incarichi di:

- o "Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
- o "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Quanto sopra in nessun caso dovrà essere considerato un impegno da parte della Società a rispondere direttamente o indirettamente per effetto di un'azione di rivalsa della Responsabilità civile Operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

Ecologia ed ambiente

L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore). L'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento delle attività dirette o di consulenza in materia di igiene e sanità pubblica, prevenzione medica veterinaria, controllo in materia farmaceutica.

Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia comprende le Perdite Patrimoniali derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del massimale di polizza.

Perdite patrimoniali per attività connesse all'assunzione e gestione del Personale
L'assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale, entro il limite del massimale di polizza.

Danni patrimoniali e perdite non Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D. Lgs 196/2003
Le garanzie del presente contratto si intendono operanti a favore del Contraente/Assicurato e dei soggetti individuati dalla normativa vigente (che assumono pertanto la qualifica di assicurati) per le responsabilità civili ascrivibili ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/2003, per eventuali perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali dei terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti dolosi.

Vincolo di solidarietà esteso

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti terzi, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato stesso, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili se non diversamente previsto.

Art. 8: Estensioni di garanzia

Si conviene che, nell'ambito del massimale di polizza ma senza applicazione della franchigia eventualmente prevista, assumono la qualifica di Assicurati anche i soggetti di seguito individuati, alle condizioni di polizza laddove non variate / integrate nel presente articolo:

Responsabilità civile professionale dei dipendenti tecnici

Fermo che questa estensione di garanzia è prestata a 2° rischio (v. articolo Altre assicurazioni) rispetto alla polizza di responsabilità civile generale stipulata dal Contraente/Assicurato, per gli Assicurati Dipendenti Tecnici la copertura assicurativa è estesa ai danni conseguenti a lesioni personali, morte o danneggiamento a cose, connessi all'esercizio delle attività di Dipendente Tecnico quali a titolo meramente esemplificativo:

- a) progettista, direttore dei lavori e collaudatore;
- b) geologo, in quanto svolta nell'ambito di un incarico di progettazione;
- c) attività di consulenza e controlli in ambito di ecologia ed ambiente, fonti di inquinamento (emissioni, acque reflue e fanghi, rifiuti, rumore), verde industriale (impatto paesaggistico ed ambientale, aree verdi, giardini, verde anti-rumore);
- d) verifica e validazione dei progetti così come prevista dal D.lgs 163/06 e s.m.i.;
- e) "responsabile del procedimento" di cui al D.lgs 163/06 e s.m.i..

La copertura assicurativa è altresì operante:

- f) per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - f1) "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o le altre figure previste dal D.M. 363/98 ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008;
 - f2) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei Lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008.

La Società in nessun caso risponderà direttamente o indirettamente per effetto di una azione di rivalsa della Responsabilità civile operai e/o prestatori di lavoro, che si intende quindi esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

Art. 9: Efficacia della garanzia – Altre assicurazioni - Validità territoriale

L'assicurazione è operante per le richieste di risarcimento pervenute al Contraente/Assicurato durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a eventi dannosi verificatisi durante la durata della polizza e illimitatamente prima della data di effetto della stessa.

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori diversi dalla Società, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni, o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

La copertura assicurativa è operante per gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi della Europa geografica e/o mediterranea.

Art. 10: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia per sinistro

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di:

- o euro 2.500.000,00 (euro duemilionicinquecentomila/00) per ciascun sinistro, e di
- o euro 5.000.000,00 (euro cinquemilioni/00) per ciascuna annualità assicurativa,

anche nel caso di corresponsabilità tra più assicurati.

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione, quale franchigia fissa per sinistro, un importo pari a euro 25.000,00 (venticinquemila/00).

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 11: Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni:

- a) verificatisi in relazione a fatti, atti od omissioni derivanti da dolo accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente;
- b) da lesioni personali, morte e danneggiamento di cose connessi o conseguenti all'esercizio di attività mediche o paramediche;
- c) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) connessi o conseguenti a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione;
- e) connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione in conformità alle norme di cui al D.Lgs. 07/09/2005, n. 209 s.m.i., nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- f) connessi o conseguenti a lesioni personali, morte e danneggiamento di cose, salvo quanto disciplinato all'articolo "Estensioni di garanzia";
- g) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C.Pen.), ingiuria (art.594 C.Pen.) e diffamazione (art. 595 C.Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c., 185 e 198 c.p.;
- h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento dei premi assicurativi.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

1. le richieste di risarcimento, così come definite dalle definizioni di questa polizza, delle quali il Contraente/Assicurato abbia già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
2. derivino da qualsiasi controversia legale in corso o antecedente alla data di effetto del presente contratto o, in caso di proroga/rinnovo con lo stesso assicuratore, dalla data di effetto del contratto prorogato/rinnovato, ovvero riferibile direttamente o indirettamente a fatti già dedotti in controversia;
3. i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica.

Art. 12: Denuncia, gestione e liquidazione dei sinistri

La denuncia del sinistro verra' effettuata per iscritto dalla Amministrazione alla Societa' entro quindici giorni lavorativi da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa e' venuta a conoscenza del verificarsi di una delle condizioni di cui alla "Richiesta di risarcimento e/o circostanza".

Entro il 31 marzo e il 30 settembre di ciascun anno, la Societa' fornira' alla Amministrazione un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- la data di apertura presso la Società
- la data di chiusura (per liquidazione o altro motivo)
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte
- le motivazioni di una eventuale reiezione

L'Assicurato da' facolta' alla Societa' di pagare direttamente al terzo l'indennita' dovuta.

La Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro qualora prevista, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia, e provvedera' nei 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale ad inviare alla Amministrazione la appendice di riepilogo e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Societa' contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Amministrazione provvedera' al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

Art. 13: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che la Società assume la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome del Contraente/Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso con l'assenso del Contraente/Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente/Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Contraente/Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

Le Parti si danno reciprocamente atto che al Contraente/Assicurato compete la diretta ed esclusiva gestione di tutti i procedimenti giudiziari ad esso avanzati senza esplicita richiesta di risarcimento. Pertanto il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di segnalazione di tali eventi alla Società, anche in presenza di un atto di citazione.

Tuttavia, qualora durante la gestione diretta dell'evento, o successivamente, dovesse emergere una richiesta di risarcimento, il Contraente/Assicurato denuncerà il sinistro alla Società nei termini previsti dall'art. 6 e la stessa non potrà rifiutarne la gestione nei termini consueti, né eccepire in alcun modo la copertura assicurativa.

A tale riguardo la Società si impegna:

- a riconoscere efficaci tutte le azioni esperite dal Contraente nella definizione dei predetti eventi;
- all'obbligo risarcitorio nei confronti della controparte, una volta accertata la responsabilità del medesimo Contraente.

E' facoltà della Contraente affiancare il proprio legale interno, purché regolarmente iscritto all'albo professionale pertinente, al legale incaricato dalla Società.

La Società non riconosce spese incontrate dal Contraente/Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essi designati. Tuttavia la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia del Contraente/Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

Art. 14: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

L'Amministrazione fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate.

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 15: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convergono che l'incasso dei premi di polizza avverrà' per il tramite della Società' mandataria, che provvederà' a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 16: Trattamento dei dati

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

Art. 17: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate	Aliquota promille		
euro 160.000.000,00	. .		
Totale premio imponibile		euro	...
Imposte		euro	...
Totale premio lordo annuo		euro	...