



**ACER**

Azienda Casa Emilia-Romagna della provincia di Ravenna

**Capitolato speciale dell'assicurazione  
TUTELA LEGALE**

**LOTTO 7**

**CIG 5858470262**

## **DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

**Assicurazione**

il contratto di assicurazione;

**Polizza**

il documento che prova l'assicurazione;

**Contraente**

ACER - Azienda Casa Emilia Romagna della Provincia di Ravenna  
Viale Farini, 26 - 48121 Ravenna  
C.F. e P.IVA 00080700396

**Assicurato**

il Contraente, i suoi amministratori, dirigenti e dipendenti, come indicati in polizza;

**Società o Compagnia**

L'Impresa Assicuratrice delegataria e le Imprese coassicuratrici (qualora previste)

**Broker incaricato**

Assiteca BSA Srl – Iscrizione R.U.I. n. B163861, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

**Premio**

la somma dovuta dal contraente all'Impresa;

**Rischio**

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

**Sinistro**

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

**Indennizzo**

la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;

**Dipendenti**

le persone che hanno con il Contraente un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea;

**Retribuzioni lorde**

L'ammontare delle retribuzioni - al lordo delle ritenute - corrisposte dal Contraente ai Dipendenti nonché le remunerazioni erogate agli amministratori.

**Periodo assicurativo annuo**

l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

**Periodo di efficacia**

Il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe.

**Ultrattività della garanzia**

Il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura.

## **1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **1.1 Prova del contratto**

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

### **1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata, sempre che detto pagamento - in deroga all'art. 1901 C.C. - avvenga entro i 45 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 45° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. I premi possono essere pagati alla Società anche tramite del Broker incaricato.

Qualora da verifiche effettuate dal Contraente, ai sensi del Decreto Ministeriale 18 gennaio 2008 n. 40 e della Circolare n. 22 del 29/07/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, si evidenziasse un inadempimento a carico della Società, questa si impegna a ritenere in copertura il rischio di cui si tratta, a fronte della presentazione - da parte del Contraente - di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio direttamente all'Agente di Riscossione in osservanza delle disposizioni contenute nei sopra richiamati Decreto e Circolare ministeriali.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

### **1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

### **1.4 Durata del contratto - Rescindibilità**

Il presente contratto ha la durata indicata nella scheda tecnica e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, il Contraente ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi alla Società almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

### **1.5 Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Nel caso una delle parti eserciti tale facoltà, la Società rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso.

#### **1.6 Oneri fiscali**

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

#### **1.7 Foro competente**

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo dove ha sede legale il Contraente.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione, sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

#### **1.8 Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o telegramma o telefax o e.mail.

#### **1.9 Rinvio alle norme di legge**

Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

#### **1.10 Clausola broker**

Il Contraente si avvale, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato.

Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Per effetto di tale pattuizione, ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker incaricato, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker incaricato si intenderà come fatta al Contraente.

Resta inteso che il Broker incaricato gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

La Società dà e prende atto che il pagamento dei premi viene effettuato tramite il Broker incaricato e riconosce che il pagamento effettuato in buona fede dal Contraente al Broker incaricato si considera - ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. - come eseguito nei confronti della Società e deve pertanto intendersi liberatorio per il Contraente.

Il Broker incaricato si impegna a dare una tempestiva comunicazione alla Società degli incassi realizzati per titoli relativi al presente contratto rilasciati dalla Società medesima procedendo quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso e alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura percentuale pari al 13% (tredici per cento) del premio imponibile dell'assicurazione.

#### **1.11 Coassicurazione e delega**

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il

pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

### **1.12 Interpretazione del contratto**

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

### **1.13 Informazione sinistri**

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza annuale ed entro 20 giorni lavorativi dal ricevimento della relativa richiesta scritta, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri riguardanti il presente contratto e, in particolare, l'elenco dei sinistri denunciati, recante:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e relativa data della liquidazione ovvero importo posto a riserva;

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

### **1.14 Rescissione automatica**

Qualora la Società, avvalendosi della facoltà concessa dalle norme contrattuali, comunichi il proprio recesso dal presente contratto di assicurazione, il Contraente avrà facoltà di rescindere, con pari effetto, tutti i contratti di assicurazione o parte di essi - ovvero le quote di partecipazione agli stessi - assegnati alla Società medesima in esito alla procedura mediante la quale è stato assegnato il presente contratto.

### **1.15 Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari**

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche e integrazioni, la Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Al fine di assicurare la tracciabilità gli strumenti di pagamento devono recare il CIG (Codice Identificativo Gara) attribuito al contratto. Ai sensi della richiamata normativa, qualora la Società non assolvere tali obblighi il presente contratto si risolve di diritto.

## **2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE**

### **2.1 Oggetto dell'assicurazione**

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati indicati nella Scheda Tecnica di polizza - a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti delle persone fisiche assicurate, direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto del Contraente.

Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate, nei termini previsti in polizza, sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente, sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione o rinomina, quiescenza o dimissioni.

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- le spese sostenute per il visto di congruità del competente ordine professionale;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

#### Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a :

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

### **2.2 Prestazioni garantite**

Le garanzie sono operanti:

1. per la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi - a parziale deroga di quanto stabilito alla norma 2.3 "Esclusioni" - i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. per la difesa penale per delitto doloso, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:
  - proscioglimento o assoluzione con sentenza passata in giudicato;
  - derubricazione a reato colposo;
  - archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa ed è inoltre esclusa la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento).

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti previsti dalla norma Anticipo indennizzi, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo, la Società richiederà agli stessi il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio. La presente prestazione opera in deroga alla lettera f) della successiva norma 2.3 Esclusioni.

Si comprendono, a parziale deroga di quanto stabilito alla lett. b) della norma 2.3 Esclusioni, i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

3. per le spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti il Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato. La presente assicurazione opererà esclusivamente a integrazione e in eccedenza di ciò che è dovuto, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, dall'assicuratore della responsabilità civile, per effetto della specifica clausola contrattuale della polizza di responsabilità civile stipulata dall'Assicurato.  
Limitatamente alle azioni avanti il Giudice Ordinario, nel caso di inoperatività della predetta copertura di responsabilità civile la presente assicurazione deve intendersi operante a primo rischio.
4. per le spese a carico dell'Assicurato Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.  
Fermo l'obbligo per l'Assicurato Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.
5. per la difesa in procedimenti penali a carico delle persone fisiche assicurate, derivanti dalla circolazione stradale di veicoli, in conseguenza di incidente occorso durante l'utilizzo dei detti veicoli per ragioni di mandato o servizio svolto per conto del Contraente medesimo.
6. per l'esercizio di azioni volte ad ottenere il risarcimento di danni, materiali e non, subiti dal Contraente Assicurato - per fatti illeciti di terzi - in relazione all'esercizio dell'attività o all'utilizzazione di beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
7. per la tutela dei diritti degli Assicurati nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.  
Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria.  
Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta sia pari o superiore a 1.000 euro.  
A titolo esemplificativo e non limitativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:
  - *Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza)* e ss.mm. e ii. ed ogni altra normativa in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
  - *Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy)* e ss.mm. e ii. ed ogni altra normativa in materia di tutela della riservatezza dei dati personali;
  - *Decreto Legislativo n. 193/07* e ss.mm. e ii. ed ogni altra normativa in materia di tutela della sicurezza alimentare;
  - *Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente)* e ss.mm. e ii. ed ogni altra normativa in materia di tutela ambientale.

### **2.3 Esclusioni**

L'assicurazione non è operante:

- a) nei casi in cui, a giudizio del Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
- b) per controversie in materia fiscale/tributaria e in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma 2.2 Prestazioni garantite;
- c) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per controversie insorte fra le persone fisiche assicurate;
- e) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 2.2 Prestazioni garantite;
- g) per controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili nonché derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, salvo - per quest'ultima ipotesi - quanto diversamente previsto alla norma 2.2 Prestazioni garantite, purché il veicolo risulti coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA.

### **2.4 Estensione territoriale delle garanzie**

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

## **2.5 Delimitazione temporale della garanzia**

La garanzia viene prestata per i sinistri insorti nel periodo di efficacia dell'assicurazione. L'insorgenza del sinistro è il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La copertura assicurativa vale:

- a) per le controversie iniziate nel periodo di validità della presente polizza, anche se relative ad atti o fatti commessi non oltre 5 anni prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso;  
Ai fini dell'assicurazione per i procedimenti penali l'insorgenza del sinistro deve intendersi la notifica dell'informazione di garanzia, la citazione o presentazione a teste con assistenza del difensore ovvero l'esercizio dell'azione penale.  
Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia - in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni, che possano far supporre, già al momento della sottoscrizione del contratto, il sorgere di una controversia che impegni la garanzia assicurativa;
- b) per le denunce di sinistro presentate alla Società, nei modi e nei termini della norma "Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale", entro 5 (cinque) anni dalla cessazione della presente polizza, ovvero per i sinistri denunciati alla Società entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del mandato (amministratori) o del rapporto di dipendenza, fatta eccezione per i dipendenti licenziati per giusta causa, a condizione che si riferiscano ad atti o fatti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Relativamente ai sinistri denunciati ai sensi della precedente lett. b), i massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi di "ultrattività della garanzia", purché in ogni caso siano riconducibili a fatti o atti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- le indagini o rinvii a giudizio o i procedimenti a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

## **2.6 Massimali assicurati**

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei seguenti massimali:

- **euro 50.000,00** per sinistro, con il limite di
- **euro 200.000,00** per periodo assicurativo annuo.

## **2.7 Individuazione e variazione degli Assicurati**

L'assicurazione deve intendersi prestata per la totalità dei dipendenti e degli amministratori del Contraente, per l'identificazione dei quali faranno fede le evidenze amministrative del Contraente medesimo, il quale è pertanto esonerato oltre che dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati, dall'onere di comunicare eventuali variazioni o sostituzioni nel novero degli stessi, che dovessero intervenire nel corso del periodo di validità dell'assicurazione.

## **2.8 Elementi per il calcolo e la regolazione del premio**

Il premio viene calcolato mediante applicazione del tasso di premio indicato nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto, all'ammontare delle Retribuzioni lorde annue corrisposte dal Contraente, con l'intesa che il detto tasso di premio rimane fisso per tutta la durata del contratto.

Detto premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per la determinazione del premio stesso.

A tale fine:

- a) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio



Entro 120 giorni dal termine di ciascun periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il dato consuntivo degli elementi variabili considerati per il conteggio del premio.

La differenza di premio eventualmente risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice nei 45 giorni successivi alla data di ricevimento della relativa appendice da parte del Contraente.

Fermo, se previsto, l'eventuale premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo, il rimborso dovuto - in caso di regolazione passiva - verrà pagato dalla Società al netto delle imposte.

b) Inosservanza degli obblighi di comunicazione dei dati

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva eventualmente dovuta, la Società dovrà fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, 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 e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il Contraente 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 agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

## **2.9 Legittimazione**

La Società dà e prende atto che:

- la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente anche a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
- il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita o può esercitare consequenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato

### **3.0 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI**

#### **3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale**

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II° comma del Codice Civile.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, tra quelli che esercitano nel Distretto di Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo. Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di Corte d'Appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel Distretto di Corte d'Appello di propria residenza, comunicandone il nominativo alla Società. In tale ultimo caso la Società rimborsa anche le eventuali spese sostenute - esclusivamente in sede giudiziale - per un secondo legale domiciliatario, nel limite massimo di **euro 5.000,00** da intendersi compreso e non in eccedenza al massimale assicurato.

Se l'Assicurato non fornisce indicazione del legale scelto, la Società lo invita a fornirla e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale anche nel caso di conflitto di interessi con la Società.

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

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale dovrà fornirgli informazione completa e veritiera su tutti i fatti ed indicare i mezzi di prova nonché la documentazione necessaria.

La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

#### **3.2 Gestione del sinistro**

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile, sia penale sia per la responsabilità amministrativa, se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

#### **3.3 Pagamento dell'indennizzo**

La Società liquiderà all'Assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e su presentazione di regolare parcella - o nota pro forma - tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

Tutte le somme comunque ottenute, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Spetta viceversa alla Società - nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile - quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata di un titolo, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese inerenti i primi due tentativi.

Gli atti di quietanza dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

### **3.4 Anticipo indennizzi**

In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.

L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.

Limitatamente alla difesa penale per delitto doloso - esclusi i procedimenti per concussione e corruzione, per i quali è esclusa ogni anticipazione - l'anticipo sarà limitato a Euro 5.000,00 e ciò anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.

Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (punto 4. della norma 2.2 Prestazioni garantite), resta confermato che **la Società rimborserà le spese sostenute**, entro il limite del massimale previsto in polizza, **solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato.**

#### 4.0 CONDIZIONI PARTICOLARI

(sempre operanti)

##### 4.1 Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda Tecnica ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto in base al consuntivo degli elementi variabili presi a riferimento per il conteggio, alla data di scadenza del periodo assicurativo cui si riferisce la regolazione.

Entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati nella Scheda tecnica allegata alla polizza per formarne parte integrante (n. delle persone fisiche assicurate).

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente della specifica appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della eventuale differenza attiva dovuta, la Società può 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 od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i 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/Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

##### 4.2 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

- la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente anche a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
- il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita o può esercitare consequenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato

La Società

Il Contraente

-----

-----

**SCHEDA TECNICA**

**Contraente:** ACER - Azienda Casa Emilia Romagna della Provincia di Ravenna  
Viale Farini, 26 - 48121 Ravenna C.F. e P.IVA 00080700396

**durata del contratto:** anni 5, con  
**effetto dal:** 31/10/2014  
**scadenza il:** 31/10/2019  
**scadenza prima rata il:** 31/10/2015

**Assicurati:**

- a) il Contraente;
- b) gli Amministratori (Presidente, Vice Presidente e Consigliere);
- c) Direttore, Dirigenti, Quadri e ogni altro dipendente.

**Massimali assicurati:**

euro 50.000,00 per sinistro, con il limite di euro 200.000,00 per periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri e degli Assicurati coinvolti.

**Elementi per il conteggio del premio:**

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento variabile delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*), viene corrisposto in via anticipata dal Contraente in base agli elementi di seguito indicati e regolato successivamente nei termini previsti dalla norma "Determinazione e regolazione del premio":

- *retribuzioni lorde annue preventivate* = euro 1.150.000,00
- *tasso lordo pro mille* = \_\_\_\_\_

Il premio annuo lordo iniziale ammonta pertanto ad euro \_\_\_\_\_

La Società

Il Contraente

-----

-----