

Co.se.a.

Consorzio Servizi Ambientali

VIA BERZANTINA 30/10

40030 CASTEL DI CASIO (BOLOGNA)

1.1Codice Fiscale 02460390376 / Partita I.V.A. 00579851205

**CAPITOLATO SPECIFICO D'ONERI TUTELA
LEGALE AMMINISTRATORI E DIPENDENTI**

**SERVIZIO ASSICURATIVO PER
IL PERIODO DAL 18/06/2008 AL 18/06/2011**

ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

2. NORME GENERALI VALIDE PER TUTTO IL CAPITOLATO

Art. 1 - FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI RISARCIMENTO

Le franchigie, gli scoperti o i limiti di risarcimento indicati nel presente capitolato inerenti i singoli rischi, saranno gli unici accettati.

Diverse formulazioni o introduzione di limitazioni difformi invalideranno l'offerta.

Art. 2 - VARIAZIONE PREMI

La Compagnia aggiudicataria non avrà diritto ad alcun aumento del prezzo offerto per tutta la durata contrattuale, a meno che le polizze non subiscano variazioni conseguenti a diminuzioni o aggravamento del rischio o modificazioni di garanzia richieste dall'Ente nel corso della durata del contratto.

Art. 3 - FORO COMPETENTE - CONTROVERSIE

Qualora insorgano controversie relative all'esecuzione e interpretazione del contratto le parti ne danno comunicazione al Responsabile del Procedimento, che propone una conciliazione per l'immediata soluzione della controversia medesima.

Qualora le parti non raggiungano un accordo entro sessanta giorni dalla precedente comunicazione, la definizione delle controversie è attribuita al Giudice Ordinario.

Ai fini della risoluzione delle controversie derivanti dal presente contratto le parti eleggono la competenza del foro di Bologna.

Art. 4 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax od ogni altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto delle comunicazioni.

Art. 5 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che sarà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/Contraente su quanto sancito dalle condizioni tutte di polizza. Per tutto quanto non è regolato dalle condizioni polizza valgono le norme di legge.

Art. 6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO BUONA FEDE

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una

volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicandone a ciascuno gli estremi.

Art. 8 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Si precisa che il pagamento della prima rata di premio potrà avvenire entro 15 giorni dall'effetto del contratto senza che ciò impedisca la regolare decorrenza delle garanzie di polizza.

I premi devono essere pagati al Broker o all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti si sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 9 – PERIODO DI ASSICURAZIONE - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha effetto dalle ore 24,00 del 18/06/2008 e scade alle ore 24,00 del 18/06/2011 senza obbligo di disdetta.

Pur essendo il contratto stipulato per una durata triennale, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun anno assicurativo, mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno due mesi prima della scadenza.

Art. 10 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione vanno provate per iscritto.

Art. 11 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di Assicurazione di ogni constatato aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio volutamente non notificati alla Compagnia di Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Art. 12 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le

rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art. 13 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 (trenta) giorni da darsi con lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 14 - DENUNCE SINISTRI

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il Settore competente. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Art. 15 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi ai vari contratti di assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE e al contenuto delle singole coperture

Per quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge. Quanto disciplinato dalle presenti Norme Comuni si applica ai singoli contratti, salvo il loro contenuto contrario.

Art. 17 - CLAUSOLA BROKER

Resta fra le parti convenuto – che la Società Taverna S.p.A. di Brokeraggio Assicurativo – P.zza della Vittoria n. 9 - 16121 Genova – R.U.I. B000062104 tramite l'unità locale di Montecatini Terme– Via Marconi, 56, tel. 0572773492, fax 0572900228, e.mail: taverna.montecatini@gruppotaverna.it, sarà considerata Broker della Contraente in tutti i rapporti per il surriferito contratto. Ogni notizia data o spedita dalla Società potrà essere inviata al suddetto Broker e dovrà essere considerata come eseguita alla Contraente stessa, così come ogni notizia data o spedita dal Broker alla Società dovrà essere considerata come eseguita dalla Contraente stessa.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione scritta del Broker alla Società.

L'Assicuratore inoltre riconosce che il pagamento dei premi possa essere effettuato anche tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale pagamento sarà liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Al Broker verranno retrocesse provvigioni pari al 13% calcolate sul premio imponibile annuale.

Art. 18 – INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire dietro richiesta del Contraente, e con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente

contratto, che comprendano i seguenti elementi: estremi del sinistro, stato di avanzamento dell'iter liquidativo, nonché gli importi liquidati o riservati.

Art. 19 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Alla fine di ogni periodo assicurativo semestrale l'Impresa si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio: in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di disporre, con cognizione, le basi d'asta, ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

Art. 20 – COASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato. Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale. La Compagnia all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto. Pertanto le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Art. 21 – BUONA FEDE

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni, siano avvenute in buona fede, e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Art. 22 - PREVALENZA

Tutte le Condizioni Generali, Speciali e Aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti Condizioni Particolari si intendono abrogate.

DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;
Società:	l'Impresa assicuratrice;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Scoperto:	percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato;
Franchigia:	importo fisso frontale che rimane a carico dello Assicurato in caso di danno;

TUTELA LEGALE: CONTRAENTE, AMMINISTRATORI, DIRIGENTI FUNZIONARI E DIPENDENTI, COMPRESSE PERSONE AVENTI RAPPORTI DI COLLABORAZIONE
--

DEFINIZIONI

I seguenti vocaboli significano:

Assicurato

Il soggetto nel cui interesse è stipulata la polizza e più precisamente: Contraente, Amministratori, Dirigenti, Funzionari e Dipendenti comprese le persone aventi rapporti di collaborazione

Assicurazione

il contratto di assicurazione

Compagnia

La Compagnia Assicuratrice

Contraente

Il soggetto che stipula la polizza.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

Polizza

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia.

Rischio

La probabilità del verificarsi del sinistro.

Sinistro

Il fatto che genera la controversia.

Spese Legali e Peritali

Le spese di perizia assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Compagnia, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza.

Art. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'oggetto del contratto assicurativo riguarda le spese legali che la Società si obbliga ad assumere a proprio carico e fino alla concorrenza dei massimali di seguito indicati, per la copertura delle spese legali e peritali*, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dal contraente, dirigenti, funzionari e dipendenti comprese le persone aventi rapporto di collaborazione, a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti involontari connessi alla funzione esercitata per conto del Contraente.

Per la identificazione delle persone assicurate si farà riferimento alle evidenze ufficiali del Contraente che si obbliga ad esibirli in qualsiasi momento, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

*Per spese legali e peritali si intendono le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Compagnia, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza.

Restano escluse dall'assicurazione: le multe, le ammende e le sanzioni in genere; gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, altri oneri fiscali).

Art. 2) MASSIMALI DI GARANZIA - MASSIMO RISARCIMENTO

I massimali di garanzia sono i seguenti:

	Per singolo Assicurato	Per più Assicurati	Per più Assicurati e più Sinistri
Singolo sinistro	€ 30.000,00	€ 50.000,00	=====
Anno assicurativo	€ 50.000,00	=====	€ 150.000,00

Art. 3) INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

a) L'assicurazione deve valere per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta alla persona assicurata nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione in oggetto a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 2 (due) anni prima della data di effetto dell'assicurazione, con esclusione dei casi assicurativi pregressi già conosciuti precedentemente alla stipulazione della polizza. Qualora il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

b) La garanzia è operante per le denunce di sinistro presentate alla Compagnia entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione della presente polizza o di altra emessa in sua sostituzione purchè senza soluzione di continuità.

c) Al momento di cessazione del presente contratto assicurativo è data facoltà al Contraente di richiedere alla Compagnia aggiudicataria e a quest'ultima è data facoltà di accettare l'attivazione della garanzia "postuma" ovvero l'accettazione delle denunce di sinistri presentate alle persone assicurate entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del contratto.

La garanzia "postuma" si intende valida a condizione che venga emesso apposito documento di polizza con l'indicazione del periodo di estensione e con incasso del relativo premio.

Il premio lordo per l'attivazione di tale garanzia sarà pari all'ultimo premio lordo annuo pagato per la presente assicurazione.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione della Compagnia per uno o più sinistri denunciati nei suddetti periodi di proroga, purchè relative a controversie determinate da fatti originati nel corso di efficacia della garanzia stessa.

Nel caso di morte dell'Assicurato la garanzia, fermo comunque quanto indicato al precedente comma, si intenderà valida a favore degli eredi sui quali ricadano eventuali responsabilità a termini di legge.

Art. 4) ESISTENZA DI COPERTURE DI RESPONSABILITA' CIVILE E/O AMMINISTRATIVA

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità Civile e/o Amministrativa stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativamente all'attività dichiarata, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- per quanto non previsto dalla suddetta assicurazione, per spese di resistenza e soccombenza;
- ad integrazione del massimale contrattualmente dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile e/o Amministrativa.

Art. 5) ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da inadempimenti contrattuali, extracontrattuali e penali verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'Assicurazione si estende anche alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi negli altri Paesi Europei.

Art. 6) VARIAZIONE DEGLI ASSICURATI

L'assicurazione si intende prestata a favore delle persone assicurate ed identificate e/o identificabili in polizza.

Nel caso di loro variazione, la garanzia per le nuove persone si intenderà valida dalle ore 24 del giorno del relativo atto di inclusione, fermo comunque quanto diversamente pattuito.

Art. 7) GARANZIA DANNI AMBIENTALI

La garanzia è operante anche per le controversie relative a sinistri di inquinamento ambientale.

Art. 8) RISCHI ASSICURATI

a) Danni subiti

Controversie per danni subiti dal Contraente/Assicurato, in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;

b) Danni causati

Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti colposi dell'Assicurato oppure colposi o dolosi di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;

c) Responsabilità, civile, formale, amministrativa contabile, contrattuale

Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di responsabilità civile, formale, amministrativa, contabile e contrattuale, intendendosi tra questi anche i provvedimenti amministrativi di espropriazione, occupazione o aventi in ogni caso natura ablatoria;

d) Difesa penale

Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo, contravvenzione.

- Si precisa, inoltre, che la garanzia è valida anche nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D. Lgs. n. 626/94, D.L. n. 494/96 e delle altre disposizioni normative regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro e nei cantieri, a Condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

Art. 8-1) RISCHI ESCLUSI

Controversie:

- a)** derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, salva l'ipotesi di assoluzione con sentenza passata in giudicato, derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- b)** derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c)** che insorgono tra assicurati;
- d)** di natura contrattuale con la Compagnia;
- e)** inerenti al recupero crediti, di diritto fiscale e tributario;
- f)** nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria in merito agli adempimenti in materia assicurativa e previdenziale;
- g)** relative a sinistri causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h)** derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantegli dalla legge;
- i)** derivanti da vertenze sindacali e/o di lavoro.

SINISTRI

Art. 9) OBBLIGHI E GESTIONE DEL SINISTRO

a) Se l'Assicurato riceve un atto dal quale può derivare una controversia che impegni la garanzia prestata, **entro 15 giorni dal ricevimento deve fare denuncia** di sinistro all'Agenzia a cui è assegnata la polizza e, unitamente alla denuncia, deve fornire:

- una copia dell'eventuale atto da impugnare;
- una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;
- il nominativo dei legali o dei periti a cui ha assegnato la causa.

b) Se l'Assicurato intende dar corso ad un'azione per tutelare i propri diritti in sede giudiziale o stragiudiziale, **prima di inviare il relativo atto e/o affrontare qualunque spesa** deve ottenere il preventivo benestare della Compagnia, fermo restando a suo carico l'onere di interruzione dei termini di

prescrizione. A tale scopo l'Assicurato deve:

- fare denuncia all'Agenzia a cui è assegnata la polizza;
- fornire tutta la documentazione utile alla valutazione della controversia;
- fornire il nominativo dei legali o dei periti a cui intende assegnare la vertenza.

La Compagnia si impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza. La Compagnia può richiedere ulteriore documentazione, in tal caso il termine di 90 giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione.

Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte della Compagnia, l'Assicurato potrà dar corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute.

Nel caso in cui la Compagnia, nei termini sopra indicati, sconsigli di iniziare l'azione giudiziaria, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e qualora l'esito sia a lui più favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

c) L'Assicurato autorizza la Compagnia ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché copia di atti o documenti.

d) Diritto di scelta: l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia anche in caso di conflitto di interessi con la Compagnia o di instaurazione di un procedimento giudiziario. Il diritto si estende alla scelta del perito.

Art. 9-1) LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

La Compagnia liquiderà all'Assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa. Spetta alla Compagnia quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art.1916 del Codice Civile. Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, la Compagnia tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi.

Art. 9-2) ARBITRATO IRRITUALE

Fermo restando il diritto delle Parti di adire gli organi di ordinaria giurisdizione, qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto l'interpretazione, la validità e l'esecuzione del presente contratto, le Parti, potranno devolvere la controversia ad un arbitro che provveda secondo equità ed in forma irrituale. L'arbitro sarà nominato su istanza di una delle Parti dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati della Circostrizione del Tribunale ove si trova la sede legale o la residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti risponde della metà delle spese dell'arbitro. Il lodo dovrà essere emanato entro 90 giorni dalla nomina dell'arbitro.

Art. 9-3) ANTICIPI DI INDENNIZZI

Si conviene che gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo a sentenza se essi rientrano in garanzia.

Tale estensione viene prestata fino ad un importo di **€ 3.000,00= per ogni singola vertenza.**

La Compagnia erogherà direttamente all'Assicurato (dipendente o amministratore) l'ammontare dell'anticipo della parcella legale, fino all'importo massimo sopraindicato. Il Contraente visterà per conoscenza l'Atto di Quietanza dell'Assicurato e si impegna, nei confronti della Compagnia, a restituire a quest'ultima quanto essa ha anticipato all'Assicurato, qualora la sentenza passata in giudicato abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Resta confermato che gli anticipi:

- verranno riconosciuti per intero, ovvero senza limite di € 3.000,00=, per i sinistri che risultino coperti dalla garanzia;
- non saranno dovuti per i sinistri respinti dalla Compagnia in quanto riferiti alle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo

Art. 10) GARANZIA RELATIVA A "COLPA GRAVE" E RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA

Si conviene che in conseguenza di fatti od omissioni che evidenzino una colpa grave e/o una responsabilità amministrativa e sancita dagli organi di giustizia competente, devono ritenersi assicurati dal Contraente nella forma "in nome e per conto di chi spetta" le persone indicate in oggetto, compreso il Contraente. Per la garanzia colpa grave e Responsabilità Amministrativa i Dirigenti, i Funzionari, i Dipendenti e gli Amministratori assicurati contribuiranno in proprio alla quota di premio che la Compagnia di Assicurazioni provvederà ad attribuire alla garanzia stessa e ad indicare.

Art. 11) - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Premesso che il premio viene anticipato dalla Contraente sulla base degli elementi variabili indicati, entro 60 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione, o del minor periodo di durata del contratto, la Contraente è tenuta a comunicare alla Società l'importo effettivo delle retribuzioni lorde erogate a tutto il personale dipendente, affinché la Società possa procedere alla regolazione del premio definitivo. Le differenze attive risultanti dalla regolazione premio, devono essere pagate nei 60 giorni dalla relativa comunicazione.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione premio, costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissarle un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva, e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno in cui la 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 la Contraente non adempie agli 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

Qualora all'atto di regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili

superi il doppio di quanto preso a base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo degli elementi di riferimento non potrà essere comunque inferiore al 75% di quanto indicato nell'ultimo consuntivo. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 12) ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

A- Amministratori: *n* 5=

B- Importo Retribuzioni erogate ai dipendenti: €. 600.000,00

Risultando inclusa nell'assicurazione la garanzia "colpa grave" e responsabilità amministrativa si precisa che la quota di premio attribuita a detta garanzia è pari ad un percentuale del 20% per i Dirigenti, i Funzionari, i Dipendenti e gli Amministratori.