

**«*PROTEZIONE LEGALE AMMINISTRATORI,
SINDACI E REVISORI*»**

Contraente:
SAC – Società Aeroporti Catania S.p.A.

Condizioni Generali di Assicurazione

Definizioni

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Caso assicurativo: il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prestata l'assicurazione.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Polizza: il documento contrattuale che prova l'assicurazione.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/2005 – art 173.

Società: La Compagnia di Assicurazione.

Unico caso assicurativo: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.

Broker: A.T.I. Marsh S.p.A. – G.P.A. S.p.A. (in seguito denominato Broker)

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

1. La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità - nonché extragiudiziale e peritale, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza che dovessero essere sostenute dal Contraente o dagli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti e fatti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

2. Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;

3. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 10 comma 3.

Art. 2 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

1. 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. La Società non si assume il pagamento di:

multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere; spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale).

3. Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

Art. 3 - Indicazioni e dichiarazioni

1. Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile.

2. La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

Art. 4 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.

Art. 5 – Inizio e termine dell'assicurazione

L'assicurazione ha durata di anni tre ed ha effetto dalle ore 24 del 30/06/2011 e scadrà alle ore 24 del 30/06/2014, senza tacita proroga.

Ove ne ricorrano le condizioni previste dalla legge e dall'accordo delle parti il Contraente potrà chiedere alla Società la disponibilità al rinnovo del contratto per una durata pari a quella originaria. In tal caso, il Contraente inoltrerà richiesta entro tre mesi dalla scadenza e la Società si impegnerà a verificare tale possibilità.

Si conviene che le parti hanno la facoltà di rescindere il contratto fin dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 30 giorni di anticipo rispetto alla scadenza; qualora tale disdetta sia inviata dalla società, la stessa si obbliga a concedere alla contraente una proroga di tre mesi alle condizioni come in corso, finalizzata all'espletamento della nuova gara.

E' comunque facoltà del contraente, alla scadenza della polizza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione inviando la richiesta alla società con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza della polizza. La Società si impegna a fornire le condizioni di premio e normative della proroga per un periodo massimo di 90 giorni decorrenti dalla scadenza della polizza.

Art. 6 – Pagamento del premio e durata della garanzia

Premesso che il pagamento dei premi assicurativi avviene in rate annuali a partire dal giorno di decorrenza, a parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 (Trenta) giorni dal ricevimento della polizza ritenuta formalmente corretta, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno di decorrenza. Trascorsi 30 giorni l'operatività della copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

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

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

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

Per ogni ulteriore variazione/modifica che determini corresponsione di premio, lo stesso dovrà essere versato entro 30 giorni dal ricevimento del relativo documento contrattuale, ritenuto formalmente corretto.

In caso di inadempienza, si procederà come precedentemente previsto.

I premi potranno essere pagati alla Direzione dell'Impresa o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, tramite il Broker.

Art. 7 - Clausole o accordi particolari

Clausole o accordi particolari sono validi solo se ratificati dalla Direzione Generale della Società.

Art. 8 - Diminuzione del rischio

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

Art. 9 - Insorgenza del caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti :

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini previsti, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

5. Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio 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.

Art. 10 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

1. L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

2. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale della Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

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

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

Art. 11 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 12 - Gestione del caso assicurativo

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

2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini sopra previsti.

3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.

5. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con la Società.

6. La Società non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

7. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

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

Art. 13 - Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

2. Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 14 - Estensione territoriale

1. Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

2. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 15 - Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 16 - Rinvio

I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente polizza e, per quanto in essa non precisato, dalle norme di legge.

Art.17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione al Broker indicato in polizza, ai sensi del D. Lgs 209/2005.

Agli effetti dei termini e garanzie già previste nella presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker deve intendersi come fatta alla Società, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente: analogamente ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intenderà fatta al Contraente.

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente sia tenuto, dovranno essere effettuate per iscritto con i mezzi più idonei, compresi perciò i sistemi informatici e indirizzati alla Società o al Broker.

Ciò premesso la corresponsione del premio effettuata tramite il Broker, nei termini contrattualmente previsti, deve intendersi come effettuata alla Società, la quale provvederà al rilascio di apposita quietanza.

La remunerazione del broker è a carico della società assicuratrice ed avverrà come segue:

- Aliquota provvigionale del 3% sui premi assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel "ramo" NON Rca;
- Aliquota provvigionale del 4% sui premi assicurativi dei contratti effettivamente conclusi nel "ramo" Rca

Condizioni Particolari di Polizza Amministratori, Sindaci e Revisori

Art. 18 - Prestazioni Garantite

Le garanzie previste all'art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione, vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati, estendendo la qualifica di Assicurato a tutti i soggetti citati nella scheda di offerta economica, relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale, purché conseguenti ad incidente. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. La prestazione opera a parziale deroga dell'articolo 19 – Esclusioni - lettera e);
2. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, conseguenti a violazioni in materia fiscale ed amministrativa, purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc.Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga dell'articolo 18 – Esclusioni - lett. b) ed l);
3. resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi ai sensi degli articoli 2392, 2393, 2394 e 2395 del Cod. Civ. ove, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ., risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore di responsabilità civile dei soggetti Assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile dei soggetti Assicurati.
4. sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi;
5. sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi in conseguenza di qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale con mezzi della Società di appartenenza o di proprietà privata sempreché connesso all'espletamento di servizi autorizzati dalla Società di appartenenza;

La prestazione opera a parziale deroga dell'articolo 19 – Esclusioni - lettera e).

Art. 19 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) limitatamente alle vertenze in sede civile ed amministrativa per le quali l'onere della gestione delle vertenze risulti a carico dell'assicuratore della responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 3° comma del C.C.;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- g) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla d.lgs. 209/2005 e successive modifiche;
- h) nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- i) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- l) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- m) In caso di conflitto d'interesse con la Contraente.

Art. 20 - Regolazione Premio

Il premio annuo lordo della presente polizza è calcolato nel suo complessivo ammontare sulla base del numero degli assicurati indicati in polizza.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni nel numero delle persone assicurate; per la loro identificazione e per eventuali variazioni sul loro numero, che dovessero intervenire nel corso dell'annualità assicurativa, farà fede la data e la relativa assunzione risultante dai registri vidimati, tenuti presso la sede dello stesso.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo o della minor durata del contratto, il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società il dato relativo al numero consuntivo delle persone assicurate e la Società stessa provvederà alla regolazione del premio con accredito o addebito del 50% della differenza fra il numero iniziale e quello consuntivo.

L'aggiornamento del premio dell'annualità in corso viene regolato con addebito o accredito del 100% della differenza fra il numero iniziale e quello consuntivo.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Per i contratti scaduti, se il 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 nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Il premio lordo anticipato per la successiva annualità sarà aggiornato sulla base dell'ultimo consuntivo denunciato.

Art. 21 - Fondo Spese ed Onorari – Anticipo Indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del “fondo spese ed onorari” richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- Euro 5.000,00 per persona;
- Euro 10.000,00 per evento.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del “fondo spese” riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 22 - Ripartizione dell'assicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese Assicuratrici elencate nell'eventuale «Riparto di polizza» nella percentuale (quota) indicata accanto a ciascuna delle stesse.

Pertanto, nel testo del presente capitolato, con il termine «Società» si intende indicare tutte e ciascuna delle Imprese Assicuratrici predette.

Ciascuna «Società» è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

MASSIMALI ASSICURATI:

- € 30.000,00 per ciascun caso assicurativo