

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra

<i>Contraente</i>
COMUNE DI PIEVE DI CENTO
PIAZZA A. COSTA N. 17
40066 PIEVE DI CENTO (BO)
C.F. 00470350372
CIG

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Decorrenza dalle ore 24.00 del:	30.04.2015
Con rateo al:	31.12.2015
Scadenza alle ore 24.00 del :	31.12.2018

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.12
-------------------------------	--------------

Indice

Scheda di Polizza
DEFINIZIONI
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede
2) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
3) Durata del contratto - recesso - rinnovo – proroga temporanea
4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
5) Foro competente
6) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
7) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio
8) Modifiche dell'assicurazione
9) Aggravamento del rischio
10) Diminuzione del rischio
11) Oneri fiscali
12) Assicurazioni presso diversi Assicuratori
13) Coassicurazione e delega
14) Interpretazione del contratto
15) Rinvio alle norme di legge
16) Clausola broker
17) Tracciabilità dei flussi finanziari
18) Recesso per sinistro
19) Recesso per mancato adeguamento CONSIP
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Art. 1) - Definizione della garanzia prestata
Art. 2) - Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata
Art. 3) – Rivalsa
Art. 4) - Esclusioni espresse
Art. 5) - Inizio e termine della garanzia
Art. 6) – Franchigie
Art. 7) - Scelta del legale
Art. 8) - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro
Art. 9) - Liquidazione delle spese
Art. 10) – Limiti territoriali
Art. 11) – Massimali – Limiti di indennizzo
Art. 12) – Costituzione e regolazione del premio
GARANZIE AGGIUNTIVE VALIDE SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA
1) Assistenza legale attiva
2) Spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o al TAR
3) Chiamata in causa Assicuratore

<u>SCHEDA DI POLIZZA</u>																	
1.	<u>Contraente:</u> Comune di Pieve di Cento																
2.	<u>Assicuratori:</u> Compagnia Aggiudicataria																
3.	<u>Periodo di Assicurazione:</u> Durata del contratto: 3.1 Dalle ore 24.00 del 30.04.2015 3.2 Alle ore 24.00 del 31.12.2018 Primo periodo 3.3 Dalle ore 24.00 del 30.04.2015 3.4 Alle ore 24.00 del 31.12.2015 3.5 rate successive a decorrere dal 31.12.2015																
4.	<u>4.1 Massimale per persona:</u> Euro 40.000,00 <u>4.2 Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:</u> Euro 50.000,00 <u>4.3 Massimale aggregato annuo:</u> Euro 200.000,00 I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto.																
5.	<u>Franchigia per sinistro:</u> nessuna																
6.	<u>6.1 Retroattività:</u> illimitata <u>6.2 Postuma</u> 5 anni																
7.	<u>Clausola Broker:</u> 7.1 Broker: Aon S.p.A. 7.2 Corrispondente dei Lloyd's (in caso di aggiudicazione ai LLOYD'S):																
8.	<u>Categorie assicurate e Calcolo del premio annuo:</u> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Categoria</th> <th style="text-align: center;">Importo Retribuzioni €uro</th> <th style="text-align: center;">Tasso Lordo %°</th> <th style="text-align: center;">Premio Lordo Annuo €uro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Ente Assicurato</td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">//</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Amministratori e Dipendenti</td> <td style="text-align: center;">850.000,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Totali</td> <td style="text-align: center;">850.000,00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Importo Retribuzioni €uro	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro	Ente Assicurato	SI	//		Amministratori e Dipendenti	850.000,00			Totali	850.000,00		
Categoria	Importo Retribuzioni €uro	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo €uro														
Ente Assicurato	SI	//															
Amministratori e Dipendenti	850.000,00																
Totali	850.000,00																
9.	<u>Garanzie aggiuntive operanti:</u> 1) Assistenza legale attiva 2) Spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o al TAR 3) Chiamata in causa Assicuratore																

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione: Il contratto di assicurazione;

Polizza: Il documento che prova l'assicurazione;

Contraente: Il soggetto, ovvero l'amministrazione pubblica che stipula il contratto di assicurazione;

Assicurato: Il soggetto pubblico e/o privato il cui interesse è protetto dall'assicurazione, ovvero l'Ente indicato nella Scheda di Polizza, se assicurato con la presente polizza ed i soggetti appartenenti alle categorie individuate nella scheda di Polizza;

Società/Assicuratore: L'impresa di assicurazione;

Premio: La somma dovuta dall'assicurato alla Società;

Massimale: La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;

Sinistro: L'esigenza di Tutela Legale , ovvero il momento nel quale l'Assicurato riceve:

- una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico, inclusi l'invito a dedurre e l'invito a presentarsi per l'audizione personale;
- una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato;
- l'istanza di mediazione nei soli casi in cui la garanzia Aggiuntiva 2) Assistenza legale passiva (spese di resistenza) – (garanzia a favore dell'ente) - risulti operante;
- il momento in cui l'Assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali.

Indennizzo: La somma dovuta dalla società in caso di sinistro;

Dipendente: Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da:
rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro - INAIL e non INAIL;
rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;

Amministratore: Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;

Retribuzioni lorde e

Compensi: L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti, con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori;

Durata e/o periodo di

validità della Polizza: Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;

Periodo di efficacia: Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di postuma, così come indicate nella Scheda di polizza;

Ufficio Gestione

Sinistri: La Società indicata nella Scheda di Polizza che si occupa della gestione dei Sinistri della presente Polizza ed alla quale deve pervenire qualsivoglia notifica di sinistro.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e/o 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 artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.

2) Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

La Compagnia aggiudicataria avrà diritto al pagamento dei premi o delle rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto della presente polizza di assicurazione, nonché dei rinnovi, proroghe e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis 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.

Inoltre 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 del C.C. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

3) Durata e proroga del contratto di assicurazione

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Polizza senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato al punto 3.3 e 3.4 della Scheda di Polizza e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 120 giorni decorrenti dalla scadenza. Per tale periodo di proroga alla Società spetterà una quota premio che non potrà essere superiore a 120/360 del premio annuale.

Ai sensi dell'art. 29, D.Lgs 163/2006 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso, sino ad una durata pari a quella iniziale, previo interpello della Società.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione al 31.12 di ogni anno, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R, spedita almeno quattro mesi prima della scadenza annuale.

In caso di risoluzione anticipata del contratto la Società si impegna a trasmettere al Contraente, contestualmente alla comunicazione di recesso, le informazioni utili sulla sinistrosità pregressa.

4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata a.r. o a mano od altro mezzo - telefax, posta elettronica certificata- indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

5) Foro competente

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

6) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche in nome e per conto degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.

L'Ente, pertanto, oltre alla qualità di assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

7) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio

7.1. La Società, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

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

8) Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

9) Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché 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).

10) 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.

11) Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

12) Assicurazioni presso diversi Assicuratori

Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio (sia come contratti in nome proprio che come contratti in favore di terzo e/o per conto di chi spetta) ma deve, darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.) in caso di Sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4, c.c..

13) Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc., ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

14) Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

15) Rinvio alle norme di legge

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

16) Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza ad AON S.p.A in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Ai sensi di Legge, gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del Broker è remunerata, in conformità alla prassi di mercato, dall'Assicuratore aggiudicatario nella misura del 9,09% del premio imponibile. Prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il sopra citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio.

17) Tracciabilità dei flussi finanziari

L'assicuratore aggiudicatario si impegna, a pena di nullità assoluta del presente contratto, ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. "Tracciabilità dei flussi finanziari":

- Ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- Ad inserire, nei contratti che andrà eventualmente a sottoscrivere con subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'oggetto del contratto, una clausola con la quale ciascuna parte del subcontratto si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La stazione appaltante ha facoltà di risolvere di diritto il contratto di appalto di servizi assicurativi, così come previsto dall'art. 1456 c.c. e ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010, e s.m.i. qualora l'assicuratore:

- esegua transazioni finanziarie inerenti il contratto di assicurazione (pagamenti / incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- non riporti negli strumenti di pagamento relativi a ciascuna transazione il Codice Identificativo Gara (CIG) assegnato dall'Autorità sulla Vigilanza dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture, e/o il Codice Unico di Progetto (CUP), ove obbligatorio ai sensi di legge, attribuito dal CIPE;
- nei rapporti nascenti con altre imprese di assicurazione, dovesse avere notizia che un suo subcontraente tra le imprese di assicurazione in coassicurazione, in Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), ovvero in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI), nell'espletamento dell'appalto di servizi assicurativi, non abbia dato corso agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 e s.m.i.,

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

In occasione di ogni pagamento all'assicuratore e con interventi di controllo ulteriori, la stazione appaltante verifica l'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari da parte dell'assicuratore e /o dei subcontraenti della filiera.

Qualora l'Assicuratore abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, si impegna a dare immediata comunicazione alla Stazione Appaltante, ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia dove ha sede la Stazione Appaltante;

La stazione appaltante prende atto che la prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i brokers e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D.lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato" a sensi dell'art. 3 comma 1 della legge 136/2010 e s.m.i., senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto corrente in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

Art.18) - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte. In caso di risoluzione anticipata del contratto la Società si impegna a trasmettere al Contraente, contestualmente alla comunicazione di recesso, le informazioni utili sulla sinistrosità pregressa.

Art. 19) Recesso per mancato adeguamento CONSIP

Ai sensi dell'art. 1, comma 7, del D.L. n. 95/2012, convertito con L. n. 135/2012, il presente contratto è sottoposto a condizione risolutiva nel caso di intervenuta disponibilità di convenzione CONSIP e delle centrali di committenza regionali che prevedano condizioni di maggior vantaggio economico, e di contestuale mancato adeguamento alle predette condizioni da parte della Compagnia aggiudicataria.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle norme che regolano l'Assicurazione:

- Art. 1) - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede.
- Art. 9) – Aggravamento del rischio
- Art. 10) – Diminuzione del rischio
- Art. 12) – Assicurazioni presso diversi Assicuratori

Data

il Contraente

.....

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1) – Definizione della garanzia prestata

1.1. Obbligazioni contrattuali:

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, debba sostenere per conto dei soggetti assicurati per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

1.2. Garanzie:

Le garanzie sono prestate - alle condizioni e nei limiti che seguono - direttamente nei confronti dell'Ente e/o degli Assicurati; sono operanti per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, in qualsivoglia stato e grado, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, relativamente ai Sinistri che riguardano i soggetti appartenenti alle categorie indicate nella Scheda di Polizza che avanzino richiesta di patrocinio legale nei confronti dell'Ente.

Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata

2.1. Le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

- a) le spese per gli interventi dei legali incaricati della gestione del sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato, salvo ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- b) le spese del legale di controparte, per condanna dell'Assicurato nel caso di soccombenza, come risultante dalla decisione dell'organo giudiziario, o di transazione nella misura concordata con la Società;
- c) 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;
- d) le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- e) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- f) le spese di giustizia penale e/o contabile;
- g) il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- h) gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico dell'Assicurato, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo (es: caso lett. b).

2.2. Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:

A) Difesa penale per delitti e contravvenzioni per fatti o atti avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio, anche relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente.

Gli assicurati hanno l'obbligo di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o abbiano comunque avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

La Società rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del massimale, quando la sentenza sia passata in giudicato.

L'operatività della copertura è subordinata alla contemporanea presenza delle seguenti condizioni:

- sentenza definitiva di assoluzione nel merito che escluda la colpa o il dolo, o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- insussistenza di conflitto d'interessi con l'ente di appartenenza;
- necessità per il contraente di tutelare i propri interessi o diritti.

B) Pacchetto sicurezza

B.1) Difesa penale per delitti e contravvenzioni per:

- le contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, a condizione che l'Ente assicurato dimostri di aver adottato misure di organizzazione interna e di gestione dei rischi ai fini del rispetto del D.Lgs. n. 81 del 2008 e successive modifiche o integrazioni;
- le violazioni alla normativa sulla Privacy, a condizione che il Titolare del trattamento dei dati abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi della normativa vigente.

Gli Assicurati hanno l'obbligo di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o abbiano comunque avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

La Società rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del massimale, quando la sentenza sia passata in giudicato.

L'operatività della copertura è subordinata alla contemporanea presenza delle seguenti condizioni:

- sentenza definitiva di assoluzione nel merito che escluda la colpa o il dolo, o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- insussistenza di conflitto d'interessi con l'ente di appartenenza;
- necessità per il contraente di tutelare i propri interessi o diritti.

B.2) Proporre opposizione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro.

B.3) Insorgenza del caso assicurativo relativa agli articoli B.1 e B.2 "Pacchetto Sicurezza"

A parziale deroga dell'art. 4 – Inizio e termine della garanzia – si conviene che, ai fini delle garanzie previste dai precedenti punti B.1 e B.2, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 12 (dodici) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni / qualifiche indicate alla presente polizza, o loro dimissioni dall'Ente assicurato.

C) Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto

Sono garantite all'Ente Contraente le spese dovute dallo stesso come rimborso delle parcelle legali sostenute dai soggetti sottoposti al giudizio della Corte dei Conti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto in caso di proscioglimento.

Fermo restando l'obbligo per l'Ente di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui sia venuta a conoscenza del procedimento avviatosi a carico del Dipendente / Amministratore, il quale deve necessariamente informare l'Ente di appartenenza nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del massimale, quando la sentenza sia passata in giudicato.

Ai fini dell'insorgenza del caso assicurativo resta fermo il riferimento all'art. 4 delle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

La presente condizione aggiuntiva opera a parziale deroga dell'art. 3 – Esclusioni – lettera "b".

D) Attività di rappresentanza

La garanzia è prestata anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o a Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.

Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti Enti e/o Società private soggette a controllo pubblico abbiano stipulato una polizza a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto da un Assicurato in rappresentanza del Contraente presso gli stessi.

E) Anticipo Spese Legali

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, nei limiti dell'importo di € 5.000,00 per sinistro e nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, in attesa della definizione del giudizio.

Nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie e fermo quanto previsto al successivo art.3 Rivalsa, la Società assisterà l'Assicurato fin dall'apertura del procedimento anche nei procedimenti penali con imputazione dolosa, impegnandosi ad eventuali anticipazioni delle spese legali di difesa a fronte di una dichiarazione dell'Ente Contraente in merito alla non sussistenza del conflitto d'interesse tra l'Ente stesso ed il Soggetto in attesa di giudizio.

Art. 3) - Rivalsa

In caso di condanna dell'assicurato con sentenza o provvedimento per atti/fatti commessi con dolo e colpa grave, la Società richiederà all'Assicurato, informando l'Ente Contraente, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente ad esso anticipati e/o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto in favore di uno o più assicurati, per ogni grado di giudizio.

In caso di mancata ripetizione dell'Assicurato persona fisica di quanto eventualmente allo stesso anticipato, la Società potrà ottenere la ripetizione di tali oneri direttamente dall'Ente Contraente.

Art. 4) – Esclusioni espresse

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni;
- b) per l'ambito fiscale ed amministrativo;
- 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 il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- i) 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 al D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche;

- j) nei casi di violazione degli artt. 186 “guida sotto l’influenza dell’alcool”, 187 “Guida sotto l’influenza di sostanze stupefacenti”, 189, comma 1, “Comportamento in caso di incidente”, del Nuovo Codice della Strada;
- k) 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) non sono a carico dell’Assicuratore le somme dovute per pene pecuniarie inflitte da un’Autorità giudiziaria e le multe e le ammende di natura penale o amministrativa.

Art. 5) - Inizio e termine della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall’Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 6.1 della Scheda di polizza.

Ai fini della valutazione sulla operatività della Polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- a) le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di legge o di contratto.

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

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

- per l’esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi 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.

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 spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza per le controversie contrattuali.

Art. 6) – Franchigie

Non viene applicata franchigia alla liquidazione dei sinistri.

Art. 7) - Scelta del legale

L’Assicurato, nel rispetto dei vigenti CCNL e del regolamento interno dell’Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale di fiducia, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell’apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L’Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all’espletamento dell’incarico. Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte/perito.

Art. 8) - Obblighi dell’assicurato in caso di sinistro

Gli Assicurati devono notificare ogni denuncia di sinistri alla Società (anche tramite il broker ove incaricato), anche avvalendosi dell’ufficio dell’Ente contraente, entro 30 giorni dal momento in cui ne

sono venuti a conoscenza, allegando, al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

- a) una copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;
- b) una descrizione del fatto/i che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
- c) il nominativo dei legali o dei consulenti/periti incaricati cui l'assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.

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

Art. 9) - Liquidazione delle spese

La Società liquiderà alla Contraente dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprehensive di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di assicurazioni prestate. Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte nel pieno rispetto delle tariffe forensi in vigore relativamente alle tipologie/valore delle controversie denunciate.

Tutte le somme comunque ottenute a titolo di risarcimento/indennizzo in relazione al petitum sostanziale o all'oggetto sostanziale delle controversie, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente alla Contraente.

Spetta alla Società Assicuratrice quanto liquidato all'assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'Art. 1916 del c.c.

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.

Art. 10) – Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie che hanno luogo nella Repubblica Italiana, negli altri Paesi dell'UE, nei Paesi del Bacino Mediterraneo, in Svizzera, nella Città dei Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Art. 11) – Massimali - limiti di indennizzo

La copertura assicurativa viene prestata per evento sinistroso (ivi compreso l'eventuale periodo in cui è operante la garanzia postuma) fino alla concorrenza dei massimali riportati nella scheda riepilogativa di polizza di cui al punto 4= nello schema di polizza.

Art. 12) - Costituzione e Regolazione del Premio

Premesso che la garanzia è valida per tutto il personale in attività durante il Periodo di efficacia del presente contratto, si conviene che la determinazione del premio viene calcolata secondo quanto previsto nella Scheda di Polizza.

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante il periodo riferito all'esercizio precedente negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita 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 differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto 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.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

GARANZIE AGGIUNTIVE VALIDE SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA

1) Assistenza legale attiva.

Sempre che sia stato pagato il relativo premio e che dunque la garanzia di cui alla presente clausola sia richiamata nella Scheda (o Schema) di Polizza, le garanzie si intendono estese ai sinistri relativi a danni subiti dai soggetti assicurati nell'espletamento della propria attività istituzionale di fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o di servizio, a qualunque titolo, con l'Ente);

Laddove l'Ente sia il soggetto ad attivare le garanzie di cui alla presente clausola, esse si intenderanno prestate per la sola fase giudiziale.

In caso di costituzione di parte civile da parte dell'Ente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più assicurati, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore dell'Ente; Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore degli assicurati persone fisiche nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

Ai fini della prestazione delle garanzie di cui alla presente clausola, la polizza si intende operante esclusivamente con riferimento ai sinistri riconducibili a violazioni occorse durante il periodo di validità della Polizza.

2) Spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o al TAR

L'intervento della Società è sempre operante. Nel caso in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 comma 3 del Cod. Civ., attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità Civile o Patrimoniale stipulata dall'Assicurato e prestata dalla Compagnia, la presente polizza opererà ad integrazione ed in eccedenza di ciò che è dovuto con la stessa.

Nel caso di inoperatività della predetta copertura per qualsiasi motivo, la presente garanzia opererà a primo rischio.

La presente garanzia opera in parziale deroga dell'art. 3 – Esclusioni – e limitatamente alla materia amministrativa.

3) Chiamata in causa Assicuratore

L'intervento della Società è previsto limitatamente alla chiamata in causa della Compagnia di responsabilità civile nel caso di inattività della stessa; non opera in caso di rifiuto della copertura di quest'ultima.

La Società

Il Contraente

.....

.....

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPlicitAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione e delle norme che regolano l'Assicurazione:

- Art. 1) Definizione della garanzia prestata
- Art. 2) Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata
- Art. 4) Esclusioni espresse
- Art. 5) Inizio e termine della garanzia - (forma Claims Made) -
- Art. 8) Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Data

il Contraente

.....