

CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE

CIG xxxxxxxx

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI DOLO
VIA CAIROLI, 39
30031 DOLO (VE)
C.F. 82001910270 – P.IVA 00655760270

e

COMPAGNIA
Agenzia di
INDIRIZZO
C.F./P.I.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30/04/2019
Alle ore 24.00 del:	30/04/2022

Con scadenze dei periodi di
assicurazione successivi al primo
fissati

Alle ore 24.00 di ogni	30/04
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del

rischio Art.2 Assicurazione presso diversi

Assicuratori

Art.3 Durata del contratto

Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della

garanzia Art.5 Tracciabilità dei flussi finanziari

Art.6 Regolazione del premio

Art.7 Recesso a seguito di

sinistro Art.8 Modifiche

dell'assicurazione

Art.9 Forma delle comunicazioni del Contraente alla

Società Art.10 Oneri fiscali

Art.11 Foro competente

Art.12 Interpretazione del contratto

Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del

rischio Art.14 Coassicurazione e delega

Art.15 Clausola Broker

Art.16 Diritto di recesso (Clausola CONSIP)

Art.17 Rinvio alle norme di legge

Art.18 Trattamento dei dati

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI

Art.18 Oggetto dell'Assicurazione

Art.19 Prestazioni garantite

Art.20 Esclusioni

Art.21 Limiti territoriali

Art.22 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Art. 23 Insorgenza – retroattività – postuma

Art. 24 Gestione del sinistro

Art. 25 Scelta del legale e dei periti

Art. 26 Recupero somme

Art. 27 Esonero dalla comunicazione delle generalità degli assicurati

Art. 28 Assistenza legale attiva

SEZIONE 4 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.29 Massimale

Art.30 Determinazione del premio

Art.31 Riparto di coassicurazione

Art.32 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione;
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza;
Assicurato:	Il soggetto, pubblico o privato, il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Assicurato è anche qualsiasi soggetto di cui l'Ente deve rispondere a norma di legge e di contratto di lavoro
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: <ul style="list-style-type: none"> - 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.
Periodo di validità dell'assicurazione:	la durata dell'assicurazione indicata nel frontespizio di polizza, compreso il periodo di efficacia della garanzia indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva e postuma della garanzia).
Società:	l'impresa assicuratrice;
Broker:	La SEVERAL SRL quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia e/o la vertenza e/o il contenzioso e/o il giudizio penale - per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Terzi:	soggetti non legati all'Ente da rapporto di impiego e/o di servizio
Conflitto di interessi	è la situazione di contrasto, rilevato dall'Ente, tra le proprie finalità e quelle del soggetto legato da rapporto di impiego e/o di servizio

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente assicurazione così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dal dare alla Società comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

In deroga a quanto sopra è data facoltà all'Assicurato di chiedere l'indennizzo assicurativo unicamente a termini del presente contratto che provvederà alla liquidazione dell'indennità indipendentemente dall'esistenza di altre coperture assicurative eventualmente stipulate da terzi.

Pertanto, in detta eventualità, l'Assicurato si asterrà dal promuovere richieste di indennizzo a termini delle coperture assicurative stipulate da terzi.

In caso di pagamento dell'indennizzo la Società esperirà le eventuali azioni di regresso nella ripartizione proporzionale in conformità a quanto stabilito nell'ultimo capoverso dell'art.1910 del Codice Civile.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Pur essendo il contratto di durata poliennale, le Parti si riservano la facoltà di risolverlo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Precedentemente alla scadenza contrattuale il Contraente si riserva di richiedere alla Società la rinnovazione del contratto nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

Per il pagamento del relativo premio vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

È facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione fino ad un periodo massimo di anni due. La Società si impegna in tal caso a prorogare l'assicurazione per il suddetto periodo.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato

entro i 60 giorni successivi al medesimo.

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.

Per le regolazioni e/o le variazioni che comportino il pagamento di un premio, il Contraente potrà pagare tale premio entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, ritenute corrette.

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 Codice Civile 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 ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art.5 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art.6 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile (numero degli assicurati), esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto in relazione alla variazione del numero degli assicurati, tenendo conto, per le persone fisiche che sono state inserite o escluse dalla garanzia in corso d'anno assicurativo, il conteggio del 50% del premio pro capite.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

La Società contestualmente provvederà ad adeguare il premio per la nuova annualità assicurativa sulla base delle variazioni intervenute nel numero degli assicurati, computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo.

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.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, il 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.

Art.7 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 90 (novanta) giorni. Tale recesso deve essere comunicato tramite lettera raccomandata. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax, PEC o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 10 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art.11 - Foro competente

Per qualsiasi controversia tra le parti relativa, derivante o collegata al presente contratto, comprese le controversie relative alla sua interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e/o risoluzione, le Parti, a seguito di specifica trattativa ex art. 28 c.p.c., si sono determinate ad indicare quale foro di esclusiva competenza territoriale, quello del luogo ove il Contraente ha sede legale.

Inoltre, in deroga alle prescrizioni ex lege 28/2010 e s.m.i. le Parti individuano sin d'ora e si obbligano ad adire quale organismo di mediazione competente, esclusivamente quello del luogo ove il Contraente ha sede legale.

Art.12 - Interpretazione del contratto

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

Art.13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) numero sinistri denunciati;
- b) numero sinistri riservati riportando per ogni sinistro i seguenti dati: numero di sinistro, data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, importo a riserva e motivazione;

c) sinistri liquidati riportando per ogni sinistro i seguenti dati: numero di sinistro, data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, data di liquidazione, importo liquidato, importo di scoperto e/o franchigia;

d) sinistri respinti riportando per ogni sinistro i seguenti dati: numero di sinistro, data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, data di chiusura della pratica, motivazione scritta della reiezione.

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

Art.14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalla Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto. Pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.15 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla SEVERAL S.r.l. in qualità di broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche tramite il Broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra Parte.

La Società Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker alla Società Assicuratrice. La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del broker sarà remunerata nella misura del 6% del premio imponibile dall'Assicuratore aggiudicatario.

La Società è inoltre a conoscenza che non appena il contratto di brokeraggio assicurativo, stipulato dal Contraente con SEVERAL S.r.l., scadrà, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

Art. 16 - Diritto di recesso (Clausola CONSIP)

Il Contraente ha diritto di recedere in qualsiasi tempo dal contratto, previa formale comunicazione alla Società aggiudicataria da inviarsi con un preavviso non inferiore a 15 (quindici) giorni e previo pagamento delle prestazioni già eseguite oltre al decimo delle prestazioni non ancora eseguite, nel caso in cui, tenuto conto anche dell'importo dovuto per le prestazioni non ancora eseguite, i parametri delle convenzioni stipulate da Consip S.p.A. ai sensi dell'art. 26, comma 1, della Legge 23/12/99 n. 488, successivamente alla data di stipulazione del contratto, siano migliorativi rispetto a quelli del contratto stipulato e la Società aggiudicataria non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche, tale da rispettare il limite dell'art. 26, comma 3, della Legge 488/1999.

Ogni patto contrario alla disposizione contenuta nel D.L. 95/2012 ed alla relativa Legge di conversione è nullo.

Art.17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.18 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. N. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i., ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI

Art.18 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, alle condizioni della presente assicurazione e nei limiti del massimale stabilito e nei casi indicati in polizza, assicura le spese legali e peritali occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi diritti e interessi sia in sede extragiudiziale sia in sede giudiziale. L'assicurato sarà tenuto indenne anche dal pagamento degli oneri non ripetibili dalla controparte.

L'assunzione di oneri comprende le spese per:

- a) l'intervento di un legale, scelto liberamente dall'assicurato per la gestione del sinistro;
- b) l'intervento di un consulente tecnico e/o di periti di parte purché autorizzato in precedenza dalla Società;
- c) l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) il legale di controparte nell'eventualità della soccombenza dell'assicurato;
- e) in caso di esito favorevole, le spese liquidate giudizialmente e in via transattiva a favore dell'assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.;
- f) il legale di controparte in caso di transazione del contenzioso, previa autorizzazione scritta della Società;
- g) il procedimento penale (art. 535 c.p.p.);
- h) le spese di giustizia;
- i) le indagini per la ricerca di prove a difesa. Tale attività può essere svolta sia in fase stragiudiziale sia in quella giudiziale;
- j) gli accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- k) l'anticipo della cauzione nei procedimenti penali insorti e celebrati all'estero;
- l) l'assistenza di un interprete e per quelle riguardanti traduzioni di verbali o atti del procedimento quando questo è insorto e celebrato all'estero;
- m) la redazione di denunce, di querele, di istanze all'autorità giudiziaria, nonché per il versamento del "Contributo Unificato" se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- n) le eventuali spese di domiciliazione del legale, qualora l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un distretto giudiziario diverso rispetto a quello in cui è iscritto il legale incaricato. Non saranno tuttavia riconosciute duplicazioni di onorari e indennità di trasferta;
- o) le eventuali spese per un ulteriore legale, quando l'evento ha dato origine a un procedimento sia in sede penale sia in quella civile;
- p) la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione (costi propri di segreteria per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia qualora il Contraente/Assicurato sia parte istante, sia qualora il Contraente / Assicurato sia chiamato alla mediazione o alla negoziazione assistita; spese di mediazione o negoziazione determinate in considerazione del valore della lite; spese del legale eventualmente incaricato dal Contraente / Assicurato alla propria assistenza alla mediazione o negoziazione;
- q) l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- r) il visto di congruità del competente ordine professionale.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio e territorialmente competente, salvo quanto previsto al comma precedente, punto o).

Art. 19 - Prestazioni garantite

Le garanzie sono prestate a favore degli assicurati per gli oneri sostenuti in conseguenza di atti e fatti connessi all'attività istituzionale dell'ente, all'espletamento del servizio, all'adempimento dei compiti d'ufficio, nonché alle mansioni e/o alle funzioni esercitate per conto dell'ente.

Le garanzie valgono per:

1. l'esercizio di pretese al risarcimento di danni a persone e/o a cose subiti dai soggetti assicurati per fatto illecito di terzi, subiti nello svolgimento dell'attività oggetto della presente garanzia, compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente o di proprietà privata purché nell'ambito dell'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente assicurato. La presente garanzia opera, laddove l'assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale con l'esclusione di quella stragiudiziale;
2. la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni (anche se derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa) per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento degli incarichi istituzionali compresi i fatti che si riferiscono alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio siano alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
3. la difesa penale per delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio. La garanzia è subordinata a una delle seguenti ipotesi:
 - a. proscioglimento, assoluzione con sentenza passata in giudicato o con ordinanza motivata con la quale viene esclusa la sussistenza del fatto reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. È esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti (ovvero il patteggiamento);
 - b. derubricazione a reato colposo;
 - c. archiviazione per infondatezza della notizia di reato.
4. resistere ad azioni di responsabilità avanti il Giudice Ordinario, il Giudice di Pace. L'intervento è subordinato all'esistenza e alla piena operatività di una garanzia di responsabilità civile o patrimoniale a favore dell'Ente. Nei casi in cui venga prestata assistenza legale dall'assicuratore per la responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 del codice civile la garanzia prevista dal presente contratto opera ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e/o dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla stessa. La garanzia prevista in polizza è operante a primo rischio in caso di difesa penale e di azione di responsabilità amministrativa, mentre è operante a secondo rischio in caso di operatività di una polizza per la responsabilità civile e/o la responsabilità patrimoniale. Se la polizza di responsabilità, pur esistente, non opera, la garanzia è prestata a primo rischio.
5. la difesa in procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli assicurati siano prosciolti nel merito. La presente prestazione opera a parziale deroga dell'articolo 20 (Esclusioni), punto "a".
6. la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni per:
 - a. le contestazioni d'inosservanza degli obblighi e adempimenti in materia di prevenzione, sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Ente assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi e alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
 - b. 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.
7. 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 e adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di:
 - a. prevenzione, salute, sicurezza, igiene sui luoghi di lavoro e mancato rispetto della disciplina dell'organizzazione degli orari di lavoro
 - b. Privacy
 - c. controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe
 - d. Anticorruzione
 - e. Ambiente

8. resistere ad azioni o pretese in relazione a procedimenti di responsabilità civile o penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo da qualsiasi causa originate;
9. resistere ad azioni o pretese di terzi conseguenti a responsabilità patrimoniali o professionali dei propri dipendenti;
10. Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti del massimale, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo o colpa grave la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio;
11. controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro. Garanzia valida solo per l'Assicurato;
12. spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il T.A.R. o al Consiglio di Stato. La garanzia è operante indipendentemente dalla presenza di una polizza di Responsabilità Civile, purché contestualmente all'impugnazione della delibera, venga presentata una richiesta di risarcimento danni;
13. a parziale deroga dell'art. 20 lettera a), l'assicurazione comprende anche la difesa contro l'accusa di violazione di norme di diritto fiscale e tributario.

Operatività delle garanzie.

a) Se sussiste conflitto d'interessi tra l'Ente contraente e altri soggetti che rivestono la qualifica di assicurato, le garanzie sono sospese fino alla definizione del procedimento se l'ente invoca l'esistenza di un conflitto d'interessi.

b) Sono compresi gli oneri fiscali relativi alla registrazione delle sentenze; non sono compresi gli altri oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o al termine del sinistro.

Laddove sussista un conflitto d'interessi fra l'Ente contraente e gli assicurati, le garanzie opereranno esclusivamente a favore dell'Ente.

Le garanzie di polizza valgono anche prima della formulazione dell'imputazione di reato e/o dell'invito a dedurre, non appena la funzione assicurata debba e/o abbia interesse a difendersi.

Art. 20 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) nelle materie fiscali e amministrativa, fatto salvo quanto espressamente previsto dalla presente assicurazione;
- b) per vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, azioni di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio o autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra amministratori;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
- g) se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- h) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto espressamente previsto all'art. 19;
- 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.

Art. 21 - Limiti territoriali

L'assicurazione si estende ai sinistri concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale e/o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi della UE e in Svizzera, e che devono essere trattati davanti alle Autorità Giudiziarie degli stessi Paesi. Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi.

Art. 22 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Fatto salvo quanto previsto nell'articolo che disciplina la gestione del sinistro, la relativa denuncia deve essere fatta alla Società nel termine di trenta giorni da quello in cui l'Ente contraente e/o il singolo soggetto ne siano venuti a conoscenza.

La denuncia può essere presentata anche tramite il broker o l'agenzia a cui è assegnata la polizza. In

occasione della denuncia di sinistro l'assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e i documenti necessari per l'attivazione della garanzia, nonché una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro stesso.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere alla Società, con la dovuta urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Art. 23 – Insorgenza – Retroattività - Postuma

23.1 - Insorgenza.

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

a) in ambito civilistico: il momento in cui avviene il fatto e/o l'evento contestato per il quale è prestata l'assicurazione, anche indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento, ovvero il momento in cui una delle parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme di legge, regolamenti, negozi giuridici o ai patti concordati;

b) in ambito penale: il momento in cui si è verificato il fatto o l'evento previsto dalla legge come reato o contravvenzione. In presenza di più violazioni della stessa natura si fa riferimento alla data della prima violazione;

c) in ambito della responsabilità amministrativa: il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo che ha generato il presupposto del danno erariale, ovvero il momento in cui si è materialmente originata una lesione dell'integrità patrimoniale e finanziaria dell'Ente assicurato;

d) limitatamente all'Art. 19 – Prestazioni garantite – punti 6= e 7=:

- 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.

23.2 – Unico sinistro.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse relative ad un medesimo atto, fatto o evento;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia è prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il massimale resta unico ed è ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Qualora la singola quota di massimale non sia assorbita interamente per le spese sostenute dal soggetto cui essa spettava, l'importo rimanente andrà a integrare, se necessario, le quote spettanti ad altri soggetti.

23.3 - Retroattività

Le garanzie di polizza sono operanti per i sinistri che si sono verificati durante la durata del contratto relativamente a fatti e/o eventi insorti nei cinque anni antecedenti alla data di decorrenza del contratto stesso, purché la conoscenza del verificarsi del sinistro sia avvenuta durante la durata della presente polizza

23.4 - Postuma

La garanzia è operante anche per i sinistri che siano insorti durante la durata del contratto, compreso il periodo di efficacia retroattiva di cui al **punto 23.3**, e che siano stati denunciati alla Società entro cinque anni dalla cessazione del contratto stesso.

Art. 24 - Gestione del sinistro

L'assicurato è tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di un proprio coinvolgimento nell'indagine penale.

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce, se possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. Ove ciò non riesca e 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 del successivo **art. 25**.

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

L'assicurato non può giungere direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia

in sede extragiudiziaria sia giudiziaria, senza una preventiva autorizzazione della Società.

In caso di conflitto d'interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, è esperibile solamente l'azione giudiziaria.

La nomina di consulenti tecnici di parte e di periti viene concordata con la Società. La Società non è responsabile dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

Art. 25 - Scelta del legale e dei periti

1) L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente un legale di sua fiducia iscritto presso il Distretto ove ha sede l'ufficio giudiziario competente per il sinistro, indicandolo alla Società contestualmente alla denuncia del sinistro.

In caso di omissione di tale segnalazione, se non sussiste conflitto d'interessi con la Società, quest'ultima indicherà il nominativo di un legale al quale l'Assicurato potrà conferire mandato. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, mettendola in regola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

2) A parziale deroga di quanto previsto nel precedente comma, l'Assicurato, in fase di trattazione stragiudiziale, ha facoltà di conferire mandato a un legale iscritto presso l'Albo del Tribunale del proprio luogo di residenza o della sede legale dell'Ente assicurato.

Nel caso in cui l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un organo giudiziario avente sede fuori dal distretto cui è assegnato il legale incaricato, la Società corrisponderà le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta.

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

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta dei periti.

L'Assicurato unitamente alla nomina del legale e/o del perito deve dare agli stessi istruzioni per fornire alla Società un'adeguata informativa circa lo svolgimento della vertenza trasmettendole documenti e notizie utili ai fini della predetta informativa.

Art. 26 – Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti e in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale e 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 in via transattiva e/o stragiudizialmente.

Art. 27 - Esonero dalla comunicazione delle generalità degli assicurati

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione delle generalità degli assicurati. Rimane stabilito che l'individuazione degli stessi è operata facendo riferimento a documenti ufficiali del Contraente.

Art. 28 – Assistenza Legale Attiva (garanzia a favore dell'Ente)

Le garanzie si intendono estese ai Sinistri relativi ai danni subiti dai soggetti assicurati nell'espletamento della propria attività istituzionale a seguito dei fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o servizio, a qualunque titolo, con l'Ente); fermo restando che la presente clausola si intende operante laddove sia l'Ente ad attivare la garanzia, la copertura si intenderà prestata 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.

SEZIONE 4 - MASSIMALE E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 29 - Massimale

L'assicurazione vale fino a concorrenza di:

- € 150.000,00 per sinistro;
- € 300.000,00 per anno assicurativo.

Art. 30 - Determinazione del premio

Il premio annuo imponibile anticipato è determinato come di seguito precisato:

Categoria di Assicurati	Parametro Numero Assicurati	Premio Imponibile per Assicurato	Premio imponibile annuo
Ente assicurato	1		
Sindaco	1		
Vicesindaco	1		
Assessori	4		
Consiglieri	13		
Segretario Comunale	1		
Responsabile di PO e RUP	7		
Dipendenti	41		
Totale	69		
Retribuzioni/compensi	€ 1.300.000,00		

Scomposizione del premio annuo lordo anticipato:

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
Premio annuo lordo anticipato	€	.=

Art. 31 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 32 – Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

.....

LA SOCIETÀ

.....

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del C.C. il sottoscritto dichiara di avere attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Sez. 2, art. 2 Assicurazioni presso diversi assicuratori;
- Sez. 2, art. 6 Regolazione premio;

- Sez. 2, art. 7 Recesso a seguito di sinistro;
- Sez. 2, art. 9 Forma delle comunicazioni;
- Sez. 2, art. 11 Foro competente;
- Sez. 3, art. 20 Esclusioni;
- Sez. 3, art. 22 Obbligo dell'assicurato in caso di sinistro;
- Sez. 3, art. 23 Insorgenza – retroattività - postuma;
- Sez. 3, art. 24 Gestione del sinistro.

IL CONTRAENTE

.....