

**CAPITOLATO DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DEL PATROCINIO LEGALE DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI DI ENTI
ED AZIENDE PUBBLICHE**

LOTTO 4

Premessa

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione temporanea di imprese (se esistente).

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente: l'Ente Pubblico o la Società Pubblica Contraente dell'Assicurazione;

Annualità assicurativa o Periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Arbitrato: il procedimento finalizzato alla composizione di una vertenza concernente l'interpretazione o l'esecuzione di un contratto, che le parti possono adire in luogo dell'Autorità Giudiziaria ove contrattualmente previsto;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione. L'Assicurazione è prestata in favore del personale, presente passato e futuro, appartenente alle categorie specificamente indicate nella scheda di Polizza. In caso di assenza o impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, l'Assicurazione opera a favore dei sostituti o di coloro che ne ricoprono il ruolo in via temporanea. In caso di decesso dell'Assicurato, le facoltà, gli obblighi e i diritti dello stesso in virtù del presente contratto, si trasferiscono ai suoi eredi.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività del Contraente: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Atto illegittimo: atto viziato perché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità e condizioni richieste dalle norme vigenti per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.

Broker: il Broker Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

Conciliazione: La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).

Contraente: il soggetto, persona giuridica, che stipula la assicurazione nell'interesse di tutti i soggetti per i quali ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno: qualunque pregiudizio, cagionato a terzi o prestatori d'opera, suscettibile di valutazione economica;

Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.

Danno materiale: il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.

Fatti noti: fatti, circostanze e situazioni (quali ad esempio notizie, querele, atti e indagini giudiziari) già noti all'Assicurato prima della stipulazione dell'Assicurazione e che potrebbero determinare un sinistro durante il periodo di validità della presente assicurazione.

Franchigia: la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Massimale per anno: la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.

Massimale per sinistro: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone assicurate coinvolte nel sinistro.

Mediazione: l'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D. Lgs. 4/3/2010 n. 28).

Negoziazione assistita: l'accordo disciplinato dal Decreto Legislativo 12 settembre 2014, n. 132 mediante il quale le parti convengono di collaborare in buona fede e lealtà per la risoluzione di una vertenza tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'apposito Albo Professionale;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Prestazioni della Società: verificatosi il sinistro, sia il servizio di assistenza finalizzato alla tutela degli interessi dell'Assicurato, sia il rimborso delle spese legali e peritali.

Recesso: atto con il quale una delle parti può sciogliere il vincolo contrattuale ricorrendo le condizioni previste dal contratto.

Retribuzioni erogate: La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

1. le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
2. gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
3. quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente:

- in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)
- ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 “Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro”.

Scoperto: la parte di danno espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall’indennizzo e resta a carico del Contraente o dell’Assicurato.

Sinistro: l’insorgere della vertenza per la quale è prestata l’Assicurazione.

Sinistro in serie: una pluralità di eventi, derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro.

Società: L’Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd’s, l’Assicuratore o gli Assicuratori.

Transazione: accordo con le quali le parti pongono fine ad una controversia fra loro insorta facendosi reciproche concessioni.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2018, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2021, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga alla Società spetterà per ogni giorno di copertura un importo di premio che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

Qualora l'Assicurazione sia stipulata per una durata poliennale, cioè pari o superiore a due anni, è facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

Il premio verrà corrisposto tramite rate semestrali senza interessi di frazionamento

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato dal Contraente a favore del Broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per il Contraente.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero influito sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché il Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.).

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente, il Contraente non è pertanto tenuto a comunicare variazioni del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità.

Si conviene tuttavia che, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi, o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità non pregiudicano il diritto dell'Assicurato a percepire all'intero l'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

In tal caso la Società rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto e può richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, ultimo capoverso e 4 - Aggravamento del rischio, ultimo capoverso con un preavviso non inferiore a 90 giorni.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 - Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 6: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) 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, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 7: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa per causa diversa dal suo realizzarsi, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 8: Dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti dolosi o gravemente colposi ai sensi dell'art. 1900 C.C., del Contraente o delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge.

La Società rinuncia al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di Amministratori e Dipendenti del Contraente, salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Pagamento del premio - Termini di rispetto

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

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio alla stessa spettanti entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il premio verrà corrisposto tramite rate semestrali senza interessi di frazionamento

Art. 10: Costituzione e regolazione del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per ciascun parametro previsto in polizza ed è costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto e da regolazioni annuali attive calcolate sulla base dei dati consuntivi. Il Contraente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni Periodo Assicurativo, i dati necessari ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente.

Si conviene che, ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 12: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 14: Interpretazione del contratto

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

Art. 15: Denuncia di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato per il tramite del Contraente al Broker o alla Società entro 30 giorni lavorativi, da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in loro possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui il Contraente sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 17: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorio attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione della garanzia interessata dal sinistro
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

Le medesime informazioni dovranno essere fornite, nelle stesse modalità, alla Società dal Contraente con riferimento ai sinistri eventualmente gestiti dallo stesso (sinistri ricadenti nella S.I.R.).

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni

qualora venga richiesto.

Art. 18: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dall'art. 1910 C.C il Contraente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. Fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, e la Società risponderà nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C., rinunciando al diritto di recesso.

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da terzi, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla presente polizza.

Art. 19: Coassicurazione ed Associazione Temporanea di Imprese

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate. Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Imprese di Assicurazione elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, essendo tuttavia pattuita in espressa deroga all'art. 1911 c.c. la responsabilità solidale di tutte le Società nei confronti del Contraente e dell'Assicurato.

Le Società Coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Società Delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Società Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Società Delegataria per conto di tutte le Società Coassicuratrici.

La Società delegataria dichiara di avere ricevuto mandato a sottoscrivere la presente polizza ed a firmare i successivi documenti di modifica anche in nome e per conto delle Società Coassicuratrici: pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria rende validi ad ogni effetto tutti i relativi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 20: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, 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.

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società, il Broker nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere, a tutela anche del proprio miglior interesse, agli Amministratori nonché al personale Dirigente e Dipendente.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado – avanti qualsiasi sede e Autorità;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza legale e peritale, in sede stragiudiziale e pregiudiziale,

sostenuta dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli Assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

Art. 24 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Amministrazione;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato,

Limitatamente alla vertenza di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

Art. 25 – Prestazioni garantite

La Società presta l'Assicurazione per le seguenti garanzie:

Art. 25 a) – Difesa Penale

1. la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato, per delitti colposi o contravvenzioni conseguenti ad inadempimento in materia

- penale, amministrativa, fiscale e tributaria;
2. la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi a condizione che l'Assicurato sia stato assolto da ogni addebito per cause diverse dalla prescrizione o estinzione del reato;
 3. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni connessi alla circolazione stradale, quando l'Assicurato si trova per ragioni di servizio alla guida di veicoli a motore di sua proprietà o di proprietà dell'Amministrazione.

Con riferimento alle imputazioni a titolo di reato doloso la presente garanzia non è operante nei casi in cui il giudizio, anche in seguito ad archiviazione e successiva apertura, si concluda con sentenza diversa dall'assoluzione nonché in assenza di derubricazione del reato da doloso a colposo. In tale caso la Società ha diritto al rimborso di tutte le somme eventualmente anticipate od erogate.

Art. 25 b) – Difesa dinanzi la Corte dei Conti per Responsabilità Amministrativa

4. la difesa in procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile dinanzi la Corte dei Conti od altri Organi di giustizia amministrativa. La Società indennizza le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato.

Art. 25 c) – Difesa Civile ed Amministrativa

5. la difesa in controversie in sede civile relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, nonché alle azioni o pretese risarcitorie per danni extracontrattuali reclamati da terzi;
6. la difesa in controversie in sede civile od amministrativa relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti ed all'assunzione di provvedimenti amministrativi;
7. la difesa in procedimenti penali, anche in conseguenza di costituzione nei medesimi della parte civile, civili ed amministrativi relativi a danni materiali e corporali ancorché gli stessi risultino coperti dalla polizza di responsabilità civile dell'Amministrazione, limitatamente a:
 - le spese che non dovessero essere riconosciute dagli Assicuratori per il legale scelto dall'Assicurato;
 - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'Assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
 - le spese che non trovino copertura nella polizza di responsabilità civile.

Art. 25 d) – Difese Speciali

8. la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione, incluso il ricorso gerarchico, avverso provvedimenti amministrativi, incluse le sanzioni;
9. la difesa nei procedimenti di responsabilità penale, civile ed amministrativa conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;

Si intendono altresì inclusi i cosiddetti pacchetti "Sicurezza", "Tutela della Privacy" ed "Infortuni":

10. le garanzie vengono prestate all'Assicurato in qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al decreto sopra citato e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro; a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia.
11. le garanzie vengono prestate all'Assicurato in qualità di Titolare del trattamento e Responsabile del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di legge. Sono compresi i procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto al Capo VI, art. 29 della legge 675/1996 e s.m.i.; sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare.
12. la garanzia vale per gli arbitrati o le azioni legali nei confronti di Enti o Società assicuratrici,

pubbliche o private, per polizze infortuni professionali nei casi di morte o invalidità permanente, stipulate a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

Art. 26 – Rischi esclusi

L'Assicurazione non vale se la controversia:

- a) è conseguente a Fatti Noti all'Assicurato od al Contraente già prima della stipulazione della presente polizza;
- b) deriva da dolo dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari oppure, essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- c) deriva da richieste di risarcimento del coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- f) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive o presenza di amianto;
- g) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- h) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- i) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato;

Art. 27 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese ed onorari:

- j) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- k) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale (mediazione obbligatoria e negoziazione assistita incluse), giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- l) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- m) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- n) per la registrazione delle sentenze;
- o) di giustizia, processuali e testimoniali;
- p) liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- q) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- r) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- s) dell'esecuzione forzata, fino ad un massimo di 2 tentativi.

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

Art. 28 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- t) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- u) le multe e le ammende;

Art. 29 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti, gli eventi ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, purché non antecedenti ad oltre 2 anni dalla stipula del contratto e denunciate alla Società entro e non oltre 1 anno dalla scadenza o dalla cessazione, per qualunque motivo, dell'Assicurazione stessa.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza, l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

La garanzia è inoltre operante per le vertenze insorte nell'anno successivo alla cessazione dell'Assicurazione purché originate da atti, eventi e comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione incluso il periodo di retroattività di 2 anni. La presente garanzia ultrattiva cesserà di avere efficacia nel caso di stipulazione da parte del Contraente di altro contratto assicurativo per il medesimo rischio.

Art. 30 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per vertenze per le quali l'Ufficio Giudiziario competente si trova nel territorio dell'Unione Europea, della Confederazione Elvetica, del Regno Unito, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

Art. 31 – Massimali di garanzia – Scoperto a carico del Contraente

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- Euro 50.000,00 per sinistro
- Euro 300.000,00 per corresponsabilità
- Euro 400.000,00 per annualità assicurativa.

Le spese di natura legale sono riconosciute entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali previsti dal DM 557/2014 "Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13, comma 6, della legge 31/12/2012 n. 247" e successive variazioni e modificazioni, senza applicazione di alcuna franchigia o scoperto. Nel caso in cui invece tale valore sia superato, la Società resta impegnata anche per l'eccedenza, ma con applicazione di uno scoperto, a carico del Contraente, del 20% applicabile limitatamente alle sopraindicate somme eccedenti.

Art. 32 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale o dal perito incaricato, a fronte dell'emissione di regolare fattura entro 30 gg. dal ricevimento della medesima e fino alla concorrenza del limite di € 5.000,00 per persona. Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese ed onorari" riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora successivamente al pagamento del fondo spese ed onorari venga accertata una causa di esclusione dell'operatività della garanzia, ivi inclusa la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 33 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Contraente. In deroga all'art. 1913 c.c. il termine per l'avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l'Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, l'Assicurato o il Contraente devono esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a loro conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

Qualora l'Assicurato od il Contraente omettano di adempiere all'obbligo di avviso di sinistro od

eseguano tale segnalazione in ritardo si applica il secondo comma dell'art. 1915 c.c.

La prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo assicurativo decorre dal momento in cui l'Assicurato riceve per iscritto la richiesta di pagamento:

- a) delle competenze professionali, a saldo od in acconto, da parte dei propri legali, consulenti e periti;
- b) delle spese convenute in transazione o liquidate dal giudice in favore della controparte;
- c) delle altre spese relative a costi, oneri o prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

Art. 34 – Gestione del sinistro

La Società, entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia di sinistro, conferma l'attivazione della garanzia ed ha la facoltà di suggerire all'Assicurato ogni utile tentativo di bonario componimento. In sede di difesa Penale ed Amministrativa dinanzi la Corte dei Conti, l'attivazione della garanzia da parte della Società è tuttavia sempre garantita, senza che abbia rilievo la possibilità o probabilità di un esito favorevole della vertenza.

Art. 34 – Scelta del legale e del perito di parte

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative informando di ciò il legale stesso e concordando con lo stesso il preventivo degli onorari.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

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

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni	Aliquota promille		
Euro 44.298.285,00*	. .		
Totale premio imponibile		euro	...
Imposte		euro	...
Totale premio lordo annuo		euro	...

*Pari all'80% delle retribuzioni