

PROVINCIA DI FERMO

VIALE TRENTO, 119 – 63900 (FM)

P.I. 02004530446

**CAPITOLATO TECNICO DELL'A POLIZZA
TUTELA LEGALE
LOTTO 6 – CIG**



SOMMARIO

Condizioni Generali di Polizza

Definizioni	Pag. 3
-------------	--------

Sezione 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Variazioni del rischio e relative comunicazioni	Pag. 3
Art. 2 - Modifiche della assicurazione	Pag. 4
Art. 3 - Revisione del prezzo	Pag. 4
Art. 4 - Recesso	Pag. 4
Art. 5 - Assicurazioni presso diversi assicuratori	Pag. 4
Art. 6 - Effetto e durata della polizza	Pag. 4
Art. 7 - Pagamento e decorrenza della garanzia	Pag. 5
Art. 8 - Obblighi in caso di sinistro	Pag. 5
Art. 9 - Informativa sui sinistri	Pag. 5
Art. 10 - Coassicurazione e delega	Pag. 5
Art. 11 - Oneri fiscali	Pag. 6
Art. 12 - Foro competente	Pag. 6
Art. 13 - Rinvio alle norme di legge	Pag. 6
Art. 14 - Interpretazione del contratto	Pag. 6
Art. 15 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	Pag. 6
Art. 16 - Estensione territoriale	Pag. 6
Art. 17 - Regolazione premio	Pag. 6
Art. 18 - Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	Pag. 6
Art. 19 - Clausola broker	Pag. 6

Sezione 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione	Pag. 7
Art. 2 - Spese comprese	Pag. 8
Art. 3 - Qualifica di assicurato	Pag. 8
Art. 4 - Operatività della garanzia	Pag. 8
Art. 5 - Esclusioni	Pag. 9

Condizioni particolari di Polizza

Sezione 1 - CONDIZIONI DI GARANZIA

Art. 1 - Inizio e termine della garanzia	Pag. 9
Art. 2 - Liquidazione delle spese	Pag. 9
Art. 3 - Fondo spese - anticipo indennizzo	Pag. 10

Sezione 2 - LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI, CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 - Limiti di indennizzo, franchigie e/o scoperti	Pag. 10
Art. 2 - Calcolo del premio	Pag. 10

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Assicurato	I soggetti nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto e se previsto, l'Ente Contraente.
Assicurazione	il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza
Capitolato	il documento articolato in Parti e/o Sezioni che prova il contratto di assicurazione
Contraente	L'Ente, nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
Fatti	evento che ha originato il diritto al risarcimento da parte di un terzo e/o più in generale la violazione di norme di legge e/o di contratto
Imputazione dolosa	reato volontariamente commesso (artt. 42 e 43 C.P.)
Imputazione colposa	reato commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza leggi e regolamenti (artt. 42 e 43 C.P.).
Legge	i riferimenti legislativi sono riportati nella descrizione del rischio
Massimale	la somma entro la quale la Società risponde per ogni sinistro
Mercedi	ammontare delle retribuzioni lorde e dei compensi, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, risultanti dai libri paga corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL), ai lavoratori interinali e parasubordinati
Periodo di efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della del Contratto.
Polizza	il documento che prova il contratto di assicurazione
Premio	la somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Retribuzioni	la somma delle mercedi e degli stipendi.
Sinistro	l'insorgenza della controversia ovvero il ricevimento da parte dell'assicurato di una richiesta di risarcimento o di un atto giudiziario (civile, penale, amministrativo) e/o stragiudiziale e/o propedeutico al giudizio (ivi compresa mediazione, negoziazione assistita).
Società	l'Impresa assicuratrice che presta la garanzia.
Spese di giustizia Penale	spese del procedimento, dovute allo Stato dal condannato (art.535, I comma, C.P.C.)
Spese di Soccombenza	spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile.
Stipendi	ammontare totale delle retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato risultanti dai libri paga corrisposte al personale non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (non INAIL)
Transazione	accordo con il quale le Parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - VARIAZIONI DEL RISCHIO E RELATIVE DICHIARAZIONI

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. Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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 una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza 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 dei legali rappresentanti degli assicurati.

ART. 2 - MODIFICHE DELL' ASSICURAZIONE

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

ART. 3 - REVISIONE DEL PREZZO

Al verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio previste al comma 2 dell'Art. 1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati il tutto al netto degli scoperti e franchigie contrattuali, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente comprese le eventuali regolazioni per il medesimo periodo di oltre il 500%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del decreto legislativo 50/2016, la revisione del prezzo.

Il Contraente, entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di revisione, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria eventuale controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla prima scadenza utile; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere il nuovo premio nei termini di cui all'art. 7 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

La medesima procedura si applicherà nel caso di diminuzione del rischio contemplata dal comma 3 dell'Art.1 - "Variazioni del rischio e relative dichiarazioni" sia essa richiesta dal Contraente o dalla Società.

ART. 4 - RECESSO

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate.

Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze: le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il Contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre 90 giorni dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sempre che non sia intervenuto un accordo di revisione del prezzo con le modalità di cui all'art.3 che precede. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente. La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso. Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Recesso per aggravamento del rischio o eccessiva sinistrosità: dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 3 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR, oppure posta elettronica certificata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

Recesso per diminuzione del rischio: dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 3 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

ART. 5 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 6 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA

Il contratto ha effetto dalle ore 24:00 del 31/12/2016 e scade alle ore 24:00 del 31/12/2018 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo dal 31/12/2016 al 30/06/2017 e successivamente, con rateizzazione semestrale, sarà da corrispondere al 31 dicembre e al 30 giugno di ogni annualità successiva.

Il Contraente e l'Impresa hanno la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 90 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

A patto che non si sia stato il Contraente ad avvalersi della facoltà di rescissione, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta del Contraente da inoltrarsi alla Società entro 15 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale stessa, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART. 7 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 gg. dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A.

ART. 8 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - LIBERA SCELTA DEL LEGALE

A parziale deroga dell'art. 1913 C.C. in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Broker, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza il competente Ufficio Comunale.

Entro e comunque non oltre quindici giorni dal ricevimento o dall'invio di un atto giudiziale o stragiudiziale dal quale possa emergere una controversia che impegni la garanzia prestata, l'Assicurato deve darne comunicazione scritta al competente Ufficio comunale, il quale provvederà nei termini di cui sopra, all'invio di regolare denuncia alla Società. Tale termine è valido anche per inviare alla Società regolare denuncia di sinistro in caso di controversia che riguardi l'Ente. A parziale deroga dell'art. 2952 del C.C., l'invio della denuncia alla Società sarà ritenuto atto valido ai fini della interruzione dei termini di prescrizione sino alla chiusura della controversia; la Società pertanto non potrà eccepire il decorso di detto termine se non dopo un anno dalla data di chiusura della controversia stessa, in mancanza di idonei atti interruttivi.

Nella denuncia del sinistro dovrà essere indicato il nominativo del legale e/o perito a cui è stato conferito l'incarico. In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

La Società potrà acquisire anche direttamente dal legale designato, e fino alla conclusione della vertenza, ogni utile informazione, nonché copie di atti o documenti, il tutto con dispensa dal segreto professionale. Le stesse disposizioni si applicano per la scelta dei consulenti o dei periti.

ART. 9 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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. 10 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria. Il premio di polizza verrà rimesso dal Broker a ciascuna Coassicuratrice, in proporzione alla propria quota di coassicurazione; ogni Coassicuratrice pertanto rilascerà apposita quietanza per la parte del premio di competenza incassato.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'estratto unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART. 11 - ONERI FISCALI

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

ART. 12 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dove risiede il Contraente.

ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 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.

ART. 15 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e la Società dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

ART. 16 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenza di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compreso i Paesi del bacino del Mediterraneo;
- contrattuale: nei paesi UE, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 17 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

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 lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 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 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 la Società avrà diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata o PEC, la risoluzione del contratto.

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, avrà diritto di agire giudizialmente.

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. 18 - OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

1. In ottemperanza all'art. 3 della Legge 136/2010 e successive modifiche ed integrazioni, la Stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'Intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.
2. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie tra le parti, nell'esecuzione dell'appalto oggetto del contratto, vengono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 C.C., da comunicarsi a mezzo raccomandata a.r. alle Parti inadempienti.
3. L'intervenuta risoluzione del rapporto contrattuale a causa dell'inadempimento di una delle parti agli obblighi di tracciabilità finanziaria, deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

ART. 19 - CLAUSOLA BROKER

L'Ente appaltante dichiara di aver affidato, a norma del D.Lgs. 209/2005, la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio assicurativo Centrale SPA, Via degli Abeti, 80 - 61100 - Pesaro (PU).

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società Centrale SPA, e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;

- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime;
- le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;
- la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;
- le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
- le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
- il Broker (o il Contraente con c.p.c. al Broker) provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia comunicherà al Broker (o al Contraente con c.p.c. al Broker) il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- la Società incarica il Broker dell'esazione dei premi di competenza del Contraente. Il Broker si impegna a comunicare alla Società tramite fax, telegramma, l'avvenuto pagamento da parte del Contraente, dopodiché sarà debitore in proprio dell'importo del premio comunicato che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso;
- il Broker comunicherà inoltre tramite telefax o telegramma la decorrenza di garanzia che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa ed alla data di effetto prevista nei documenti contrattuali. Pertanto il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, dell'importo del premio che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso. Nell'eventualità in cui non vengano perfezionati i relativi documenti contrattuali, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, di una somma pari a tanti trecento sessantesimi del premio annuo concordato quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima;
- in caso di coassicurazione, quanto previsto nei due punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore;
- la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker.
- la Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker verranno retrocesse provvigioni - che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 4,5% calcolate sui premi imponibili.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, sino alla conclusione dell'ultimo grado di giudizio e alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza e di patteggiamento, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati come meglio definiti al successivo art. 3 a tutela dei propri interessi a seguito di atti e fatti direttamente connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza e/o all'attività istituzionale dell'Ente.

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della prima manifestazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosso da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- 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;
- le imputazioni penali per reato continuato.

ART. 2 - SPESE COMPRESSE

L'assicurazione, in relazione a procedimenti di natura civile e penale, amministrativa, amministrativa contabile, aperti a carico dell'Assicurato, comprende:

- spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti: un Legale, un Perito d'Ufficio (C.T.U.), un Perito di Parte, un Arbitro di Parte e un Terzo Arbitro;
- spese legali di soccombenza liquidate giudizialmente;
- oneri di registrazione atti giudiziari;
- spese di giustizia civile di natura contrattuale e extracontrattuale;
- spese per la mediazione ex DLgs 28/210 e negoziazione assistita ex DL 132/2014;
- spese di giustizia penale;
- spese di difesa penale per reati colposi commessi o attribuiti, nonché contravvenzioni, comminate, sempreché per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione. La garanzia difesa penale comprende altresì l'assistenza da parte di un Legale nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come testimone quale persona informata sui fatti (art. 377 C.P.P.) o imputata in un procedimento connesso (art. 210 C.P.P.);
- il rimborso delle spese, dovute ad imputazioni dolose, subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, o con sentenza definitiva, perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, o per non averlo commesso, o in caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
La garanzia comprende altresì, alle condizioni sopraindicate, i casi di imputazione - ai sensi della L. n° 241/1990 del Responsabile per omissione di atti d'ufficio;
- spese per il recupero dei danni subiti in seguito a fatto illecito di terzi, compresa la formulazione di denuncia - querela, quando vi segua la costituzione di parte civile;
- spese di difesa penale per delitto colposo e/o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale;
- spese per il recupero dei danni, a persone e/o cose, subiti in seguito a fatto illecito di terzi, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali, compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi di proprietà privata utilizzati durante adempimenti di servizio e missioni;
- spese di difesa in procedimenti di responsabilità avanti a Tar, Consiglio di Stato, Corte dei Conti e altre Autorità competenti per responsabilità amministrativa, patrimoniale e contabile, comprese le vertenze relative a materia fiscale e/o tributaria, nonché difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibere e di determinazioni dirigenziali, determinazioni, altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna (Legge 142/90, 241/90, D.L.gs 29/93, D.Lgs. 77/95 e loro succ. modifiche o integrazioni). Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave degli Assicurati.

La garanzia è altresì operante qualora l'Assicurato debba presentare ricorso gerarchico e/o opposizione al giudice ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia pari o superiore ad € 750,00.

ART. 3 - QUALIFICA DI ASSICURATO

Riveste la qualifica di qualunque soggetto che durante il periodo di efficacia della presente polizza ricopra o abbia ricoperto almeno uno dei seguenti ruoli individuati in via non nominativa:

- *Amministratori del Contraente, intendendosi il Presidente e i componenti del Consiglio;*
- *Direttore e/o Segretario, Dirigenti, Funzionari Responsabili del Servizio;*
- *Dipendenti di ogni ordine e grado*

La garanzia è espressamente prestata per le persone assicurate dal presente contratto anche per le loro eventuali funzioni di Amministratore e Dirigente di Società controllate dalla Contraente.

ART. 4 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Per i soggetti identificati all'art. 3 che precede, la garanzia è operante in tutte le ipotesi in cui compete al Contraente l'assistenza processuale e/o il rimborso delle spese direttamente sostenute.

Pertanto, nei casi in cui:

- per i dirigenti, funzionari e dipendenti, nei procedimenti in cui non sussista conflitto di interessi con il Contraente, sia stato accertato il dolo o la colpa grave con sentenza passata in giudicato;
- per i dirigenti, funzionari e dipendenti, in caso di conflitto di interessi con il Contraente, non si sia concluso il procedimento con archiviazione, proscioglimento o con assoluzione con formula piena;
- per gli amministratori, in ogni caso, non si sia concluso il procedimento con archiviazione, proscioglimento o con assoluzione con formula piena;
- per tutti i soggetti, in caso di procedimento per responsabilità amministrativa ed amministrativa - contabile, non si sia concluso il procedimento con proscioglimento o con assoluzione con formula piena;

la garanzia non è operante, oppure la Società avrà facoltà di rivalersi direttamente sul soggetto assicurato per gli importi eventualmente già liquidati.

ART. 5 - ESCLUSIONI

L'assicurazione esclude le spese relative a:

- a) vertenze di natura valutaria;
- b) vertenze insorte tra due o più persone assicurate con la medesima polizza;
- c) le spese di bollo e registrazione necessarie per l'esecuzione di un provvedimento giudiziario;
- d) pagamento di multe, ammende o sanzioni;
- e) vertenze concernenti la materia delle successioni e donazioni;
- f) vertenze con la Società;

Inoltre la garanzia non sarà operante:

- g) se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio, alle mansioni ovvero alle competenze dell'Assicurato;
- h) se il sinistro è determinato da dolo o *colpa grave* - giudizialmente accertata - dell'Assicurato;
- i) 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 d'incidente" del Nuovo Codice della Strada;
- j) per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 c.p.p.)

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 1 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le controversie insorte durante il periodo di efficacia della presente polizza e prosegue fino alla sentenza che definisce l'ultimo grado di giudizio.

Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, l'Assicurazione vale per i sinistri denunciati durante il periodo di validità della polizza relativi a fatti accaduti durante il periodo di durata del contratto o nei 2 (due) anni antecedenti la decorrenza della presente polizza.

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati nei 2 (due) anni successivi alla cessazione del contratto, purché relativi a fatti accaduti durante il periodo di efficacia dello stesso.

Ai fini di quanto riportato al primo comma del presente articolo le modalità di cessazione della polizza (scadenza o disdetta) non influiranno in alcun modo sulla validità della garanzia assicurativa.

Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della prima manifestazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- 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;
- le imputazioni penali per reato continuato;

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

ART. 2 - LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

La Società liquiderà all'Assicurato, dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in presenza di regolare parcella, o nota pro forma, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Tutte le somme comunque ottenute per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato, spetta invece alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 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.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

La liquidazione di quanto spettante a termini di polizza, a scelta del Contraente, potrà avvenire nei suoi confronti o direttamente nei confronti dei soggetti assicurati.

Le quietanze saranno sottoscritte soltanto dal beneficiario del pagamento.

ART. 3 - FONDO SPESE - ANTICIPO INDENNIZZI

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura fino alla concorrenza di Euro 7.500,00 per evento.

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

SEZIONE 2 - LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO**ART. 1 - LIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI**

LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIE E/O SCOPERTI
- € 30.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal n.ro delle persone coinvolte - € 150.000,00 massimo risarcimento annuo	-----

ART. 2 - CALCOLO DEL PREMIO

Retribuzioni annue	Tasso lordo annuo	Premio lordo anticipato
€ 4.000.000,00	‰	€

Scomposizione del premio anticipato

Premio annuo imponibile	Imposte	Totale
€	€	€

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE
