COMUNE DI MONTE URANO

PIAZZA DELLA LIBERTA', N° 1 - 63813 (FM)
P.IVA 00356290445

LOTTO 4
CAPITOLATO TECNICO DELL A POLIZZA
TUTELA LEGALE
CIG .....

CENTRALE SPA

SOMMARIO

Condizioni Generali di Polizza

Definizioni Pag. 3
Clausola OFAC Pag. 3

Sezione 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
Art. 1 - Variazioni del rischio e relative comunicazioni Pag. 4
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. 5
Art. 6 – Effetto e durata della polizza Pag. 5
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. 6
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. 7
Art. 19 – Clausola broker Pag. 7

Sezione 2 (A – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE – PERSONE FISICHE
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione Pag. 8
Art. 2 – Qualifica di assicurato Pag. 8
Art. 3 – Spese assicurate Pag. 8
Art. 4 – Operatività della garanzia Pag. 8
Art. 5 – Esclusioni Pag. 9

Sezione 2 (B – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE – ENTE CONTRAENTE
Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione Pag. 9
Art. 2 – Qualifica di assicurato Pag. 9
Art. 3 – Spese assicurate Pag. 9
Art. 4 – Operatività della garanzia Pag. 10
Art. 5 – Esclusioni Pag. 10

Condizioni particolari di Polizza

Sezione 1 - CONDIZIONI DI GARANZIA
Art. 1 – Retroattività e ultrattività Pag. 11
Art. 2 – Liquidazione delle spese Pag. 11
Art. 3 – Fondo spese – anticipo indennizzo Pag. 11
Art. 3 – Differenza in limiti e condizioni Pag. 11

Sezione 2 – LIMITI DI INDENNIZZO, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI, CALCOLO DEL PREMIO
Art. 1 – Limiti di indennizzo, franchigie e/o scoperti Pag. 11
Art. 2 – Calcolo del premio Pag. 11

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
Periodo di efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza 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.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio	La sommatoria di: • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • emolumenti lordi versati dal Contraente ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) e ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati); • 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.
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.
Transazione	accordo con il quale le Parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

CLAUSOLA MISURE RESTRITTIVE (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o di embargo internazionale.

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 di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

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.

Recesso annuale: il Contraente e la Società hanno la facoltà di recedere dal contratto ad ogni scadenza annuale da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

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

La polizza ha effetto dalle **ore 24:00 del 30/06/2024** e scade alle **ore 24:00 del 31/12/2029** con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 30/06/2024 al 31/12/2024 e successivamente, sarà da corrispondere al 31 dicembre di ogni annualità.
A patto che non si sia stato il Contraente ad avvalersi della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta del Contraente, 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 l'Agenzia dell'Entrate - Riscossione ai sensi della Legge n.225/2016 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 Agenzia dell'Entrate - Riscossione

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.
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 in formato Excel, 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 DATTILOSCRITTE

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 e 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 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 TRACCIABILITA' 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

La Contraente dichiara di aver affidato, a norma del D. Lgs. 209/2005, la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio assicurativo esecutrice dell'appalto, Centrale SPA, Via degli Abeti, 80 - 61122 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 al 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 PEC, 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;
- la Società accorda al Broker la facoltà di riscuotere i premi (ex art.118 comma 2 del D. Lgs 209/2005) e a versare i premi riscossi al netto delle provvigioni (ex art. 54 Reg. Isvap n. 5 del 16.10.2006 modificato dal Provvedimento Isvap n. 2720 del 02.07.2009).

Al Broker verranno retrocesse provvigioni – che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 15% calcolate sui premi imponibili.

SEZIONE 2 (A – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE – PERSONE FISICHE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese peritali e legali e di assistenza, sia stragiudiziali che giudiziali, che dovessero essere sostenute dagli assicurati a tutela dei propri interessi a seguito di atti e fatti direttamente connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza e/o nell'ambito dell'attività dell'Ente.
L'Assicurazione vale per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità della polizza relativi a fatti accaduti durante il periodo di durata del contratto o nel periodo intercorrente tra la data indicata all'art.1, Sez.1 CPP, alla voce retroattività e la decorrenza della presente polizza.
Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per i sinistri verificatisi in data successiva alla cessazione del contratto riportata all'art.1, Sez.1 CPP, alla voce Ultrattività purché relativi a fatti accaduti durante il periodo di efficacia dello stesso.
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 – QUALIFICA DI ASSICURATO

Rivestono la qualifica di assicurati 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 i componenti del Consiglio e della Giunta Comunale;*
- *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. 3 – SPESE ASSICURATE

L'assicurazione pertanto comprende:

- i compensi e le spese relativi a prestazioni svolte nell'interesse dell'Assicurato e nell'ambito di procedure giudiziarie e/o propedeutiche al giudizio quali ad esempio mediazione ex D. Lgs 28/210 e negoziazione assistita ex DL 132/2014, e/o nella fase che ha preceduto il giudizio - da legali, e/o periti di parte, informatori (investigatori), arbitri, liberamente scelti;
- i compensi e le spese liquidati a favore dei consulenti tecnici nominati dal giudice, e posti a carico dell'Assicurato;
- le spese di giustizia nel processo penale (art.535 c.p.p.);
- eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di soccombenza dell'Assicurato o di transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- le spese di difesa penale anche in materia di inquinamento o in materia di sicurezza sul lavoro;
- spese per arbitrati rituali e irrituali;
- formulazioni di istanze o ricorsi e difese da presentarsi alle competenti Autorità;
- Il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari Legge 23 dicembre 1999 n.488 art.9 – D.L. 11 marzo 2002 n.28, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima, nonché l'indennità di mediazione e l'imposta di registrazione degli atti giudiziari.

È garantito l'intervento di un unico legale territorialmente competente per ogni grado di giudizio.
L'Assicurato è tenuto a assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa non espressamente compreso nelle spese assicurate.

ART. 4 – OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Le garanzie previste all'art.1 vengono prestate a favore dei soggetti Assicurati così come definiti all'art. 2 della presente sezione per le spese sostenute nei casi sotto indicati, sempreché connessi all'espletamento del servizio e dei compiti d'ufficio:

1) Penale, in veste di imputato

a) Controversie in sede penale per delitti colposi e contravvenzioni;
b) Controversie in sede penale per delitti dolosi a condizione che nel corso ovvero in esito al procedimento sopravvenga la derubricazione a reato colposo o l'archiviazione per infondatezza della notizia di reato.
Di contro la garanzia non opera:
– qualora l'imputazione per delitto doloso dovesse essere confermata con sentenza di condanna passata

- in giudicato;
- in caso di definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto patteggiamento).

2) Civile, in veste di convenuto

a) Per procedimenti relativi a responsabilità di natura contrattuale
b) Per procedimento relativi a responsabilità di natura extra-contrattuale.

3) Amministrativo

Controversie dinanzi agli organi di Giustizia Amministrativa: sono garantite all'Ente Contraente le spese dovute dallo stesso per le parcelle legali dei soggetti sottoposti al giudizio degli organi di Giustizia Amministrativa per azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto in caso di rigetto della domanda, sentenza di assoluzione (definitivo proscioglimento), decreto di discarico.
Fermo restando l'obbligo per l'Ente di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui sia venuto a conoscenza del procedimento avviatosi a carico del Dipendente/Amministratore, il quale deve necessariamente informare l'Ente di appartenenza nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del massimale,

4) Civile, in veste di attore

La garanzia opererà esclusivamente nei seguenti casi:

a) controversie relative a quanto debba recuperare da terzi responsabili per danni alla persona o alle cose in sinistri sofferti dall'Assicurato in conseguenza di qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente contraente o di proprietà privata, sempreché connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'ente assicurato.
b) controversie relative a quanto debba recuperare da terzi responsabili per danni fisici e materiali causati all'Assicurato nel corso della sua attività lavorativa, compresa la formulazione di denuncia-querela quando vi sia costituzione di parte civile.

ART. 5 – ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale per le spese relative a:

a) vertenze di natura valutaria;
b) le spese di bollo e registrazione necessarie per l'esecuzione di un provvedimento giudiziario;
c) pagamento di multe, ammende o sanzioni;
d) vertenze concernenti la materia delle successioni e donazioni;
e) vertenze in ambito fiscale o amministrativo fatto salvo quanto previsto dall'art.4 punto 3) che precede;
f) vertenze con la Società.

SEZIONE 2 (B – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE – ENTE CONTRAENTE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese peritali, legali e di assistenza, sia stragiudiziali che giudiziali, che dovessero essere sostenute dall' assicurato a tutela dei propri interessi.
L'Assicurazione vale per i sinistri verificatisi durante il periodo di validità della polizza relativi a fatti accaduti durante il periodo di durata del contratto o nel periodo intercorrente tra la data indicata all'art.1, Sez.1 CPP, alla voce Retroattività e la decorrenza della presente polizza.
Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per i sinistri verificatisi in data successiva alla cessazione del contratto riportata all'art.1, Sez.1 CPP, alla voce Ultrattività purché relativi a fatti accaduti durante il periodo di efficacia dello stesso.
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 soggetti ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;

ART. 2 – QUALIFICA DI ASSICURATO

Riveste la qualifica di assicurato l'Ente contraente, per le spese sostenute in controversie legali connesse alle attività istituzionali dell'Ente stesso.

ART. 3 – SPESE ASSICURATE

L'assicurazione pertanto comprende:

- i compensi e le spese relativi a prestazioni svolte nell'interesse dell'Assicurato e nell'ambito di procedure

giudiziarie e/o propedeutiche al giudizio quali ad esempio mediazione ex D. Lgs 28/210 e negoziazione assistita ex DL 132/2014, e/o nella fase che ha preceduto il giudizio - da legali, e/o periti di parte, informatori (investigatori), arbitri, liberamente scelti;
- i compensi e le spese liquidati a favore dei consulenti tecnici nominati dal giudice, e posti a carico dell'Assicurato;
- le spese di giustizia nel processo penale (art.535 c.p.p.);
- eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di soccombenza dell'Assicurato o di transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- spese per arbitrati rituali e irrituali;
- formulazioni di istanze o ricorsi e difese da presentarsi alle competenti Autorità;
- Il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari Legge 23 dicembre 1999 n.488 art.9 – D.L. 11 marzo 2002 n.28, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima, nonché l'indennità di mediazione e l'imposta di registrazione degli atti giudiziari.

È garantito l'intervento di un unico legale territorialmente competente per ogni grado di giudizio.
L'Assicurato è tenuto a:
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa non espressamente compreso nelle spese assicurate.

ART. 4 – OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Le garanzie previste all'art.1 vengono prestate a favore dei soggetti Assicurati così come definiti all'art. 2 della presente Sezione per le spese sostenute nei casi sotto indicati, sempreché connessi all'espletamento del servizio e dei compiti d'ufficio:

1) **Civile, in veste di convenuto:** controversie nelle quali l'Ente è chiamato in giudizio in qualità di convenuto o terzo chiamato.

2) **Amministrativo:** controversie dinanzi al T.A.R. e altri organi di giustizia amministrativa;

3) **Civile, in veste di attore:** la garanzia opererà esclusivamente nei seguenti casi:
   a. controversie relative a quanto debba recuperare da terzi responsabili per danni fisici e materiali causati a dipendenti dell'Assicurato, compresa la costituzione di parte civile;
   b. controversie relative a quanto debba recuperare da terzi per danni materiali subiti dal patrimonio immobiliare e mobiliare del Contraente;
   c. controversie relative ad attività di recupero di propri crediti.

4) **Controversie di lavoro**: La garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente nei casi in cui l'Ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti il rapporto di lavoro con i dipendenti. Sono comprese anche le previsioni di giurisdizioni particolari come la mediazione o altre tipologie di organismi previste dalle norme vigenti.
   La Società nel limite del massimale pari ad € 15.000,00 (*euro quindicimila*) per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro.
   La garanzia viene prestata per i sinistri denunciati dal Contraente durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività prevista dalla presente polizza.
   La garanzia viene altresì prestata per i sinistri denunciati dal Contraente, nel periodo di ultrattività, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

ART. 5 – ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale per le spese relative a:
a) vertenze di natura valutaria;
b) le spese di bollo e registrazione necessarie per l'esecuzione di un provvedimento giudiziario;
c) pagamento di multe, ammende o sanzioni;
d) vertenze concernenti la materia delle successioni e donazioni.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 1 – RETROATTIVITA' E ULTRATTIVITA'

Data di retroattività	2 anni
Data di ultrattività	2 anni

ART. 2 – LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione delle spese sostenute, la Società liquiderà quanto dovuto a termini di polizza, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.
La liquidazione di quanto spettante a termini di polizza a scelta del contraente, potrà avvenire nei suoi confronti o direttamente nei confronti dell'assicurato

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.

ART. 4 – DIFFERENZA IN LIMITI E CONDIZIONI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni sottoscritte dal Contraente per lo stesso rischio siano esse di tutela legale che di responsabilità civile o responsabilità patrimoniale. In tal caso, per quanto coperto da assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre anche a causa di inoperatività o inattività delle stesse da qualsiasi motivo determinata, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto efficacemente coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze. Rimangono salvi i diritti di regresso e di surroga della Società a norma degli artt.1910 e 1916 C.C.
Relativamente alle eventuali polizze stipulate dagli Assicurati diversi dal Contraente la presente opererà a primo rischio.

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
- € 30.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero degli assicurati coinvolti - € 300.000,00 massimo risarcimento annuo
Limitatamente alle controversie previste all'art.4 punto 2, Sez. 2(B, si applica un sottolimite per sinistro di € 20.000,00. Massimo risarcimento annuo di € 150.000,00.

ART. 2 – CALCOLO DEL PREMIO

Retribuzioni annue	Tasso lordo annuo	Premio lordo anticipato
€. 1.000.000,00	_____ ‰	€. _____

Scomposizione del premio Annuo Anticipato

Premio annuo imponibile	Imposte	Totale
€. _____	€. _____	€. _____

Rateo alla firma 30/06/2024 – 31/12/2024

Rateo 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 _____