

Codice Identificativo di gara: 750034045E



POLIZZA TUTELA LEGALE ENTE

LOTTO III

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa, dagli Assicuratori, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Contraente

L'organismo della Pubblica Amministrazione che contrae questa assicurazione.

Assicurato:

Il Contraente e/o l'organismo della Pubblica Amministrazione tenuto ad assumere ai sensi di legge, regolamento o Contratto Nazionale Collettivo di Lavoro gli oneri di difesa sostenuti dai propri Dipendenti o amministratori.

Ufficio Gestione sinistri

La Società indicata nella Scheda di copertura o successivamente nominata dagli Assicuratori, che si occupa della gestione dei Sinistri della presente Polizza in nome e per conto degli Assicuratori ed alla quale deve pervenire qualsivoglia notifica di sinistro.

Rappresentante Legale

Avvocato, legale o persona adeguatamente qualificata ad agire in nome e per conto dell'Assicurato ai sensi dei termini, condizioni, limitazioni, norme ed esclusioni della presente polizza.

Pubblica Amministrazione

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Case di Riposo Pubbliche, lo Stato ed Enti Pubblici in genere, e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti.

Dipendente

- qualsiasi persona che si trova alle dirette dipendenze del Contraente e quindi sia a questo collegata da un rapporto di impiego;
- qualsiasi persona estranea al Contraente ma inserita a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso e quindi sia a questo collegata da un rapporto di servizio
- qualsiasi persona che è collegata al Contraente in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dello Assicurato stesso

Dipendente Tecnico

Qualsiasi persona, regolarmente abilitata o comunque in regola con le disposizioni di legge per l'affidamento dell'incarico professionale, che si trova alle dipendenze del Contraente che dirige e/o segue e sorveglia l'esecuzione dei lavori, e/o esegue il collaudo statico dell'opera, non che il Responsabile del Procedimento, il soggetto che svolge attività di supporto al Responsabile del Procedimento e a qualsiasi altra persona fisica in rapporto di dipendenza con il Contraente che svolga attività tecniche previste dalla normativa in vigore per conto e nell'interesse della Pubblica Amministrazione.

Sinistro

La richiesta fatta dall'Assicurato agli Assicuratori di assumersi gli oneri delle Spese Legali relativamente a qualsiasi azione processuale intrapresa dall'Assicurato che non sia altrimenti esclusa dalla presente polizza.

Qualsiasi causa, evento o circostanza verificatasi, che dia luogo ad un Sinistro ai sensi della presente copertura assicurativa che coinvolga uno o più degli Assicurati verrà considerata come unico Sinistro.

Spese legali

(1) onorari, spese ed esborsi ragionevolmente sostenuti dal Rappresentante Legale con approvazione per iscritto dell'Ufficio Gestione Sinistri;

(2) spese legali sostenute da terzi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a seguito di sentenza del tribunale o di procedimenti legali o che l'Assicurato accetti di pagare, con accordo per iscritto dell'Ufficio Gestione Sinistri, escludendo tuttavia qualsiasi spesa legale che l'Assicurato debba pagare a seguito di sentenza di condanna di un tribunale penale;

Indennizzo:

La somma dovuta dagli Assicuratori in caso di Sinistro che produca gli effetti previsti in polizza.

Massimale

La somma massima specificata sulla Scheda di Copertura che gli Assicuratori possono essere tenuti a pagare per ogni singolo sinistro.

Durata del Contratto

Il periodo che ha inizio e termine alle date fissate nella Scheda di Copertura.

Periodo di Assicurazione

Se la Durata del Contratto è inferiore o uguale a 18 (diciotto) mesi, il Periodo di Assicurazione coincide con tale durata. In caso contrario, il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.

Scheda di Copertura

Il documento, annesso a questa polizza per farne parte integrante, nel quale figurano i dettagli richiamati nel testo

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano.

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del Premio

Il Contraente è tenuto a pagare il premio del rateo iniziale di perfezionamento, dal 30/09/2018 fino al 04/07/2019, entro trenta giorni dalla decorrenza della polizza, altrimenti avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, salvo diversi accordi fra le Parti.

La rata di premio, con scadenza annuale, del 04/07 di ogni anno successiva alla prima devono essere pagata entro le ore 24.00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

Trascorso tale termine, salvo accordi fra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Resta fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile

Art. 4 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne denuncia per iscritto all'Ufficio Gestione Sinistri indicato nella Scheda di Copertura al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza.

Nel caso in cui una notifica di Sinistro, come sopra descritta, e/o qualsiasi successiva comunicazione volta ad interrompere qualsiasi periodo di prescrizione secondo gli stessi termini di cui sopra, venga effettuata dal Contraente in nome e per conto dell'Assicurato, gli Assicuratori riterranno che la stessa notifica e/o comunicazione sia stata fatta a loro come se fosse stata fatta dall'Assicurato.

Dato che la presente assicurazione è prestata nella forma "Claims made", come specificato più avanti, la mancata notifica di Sinistro nel corso del Periodo di Assicurazione comporterà la perdita del diritto all'Indennizzo dell'Assicurato.

Una volta notificato un Sinistro, l'Assicurato provvederà a fornire agli Assicuratori tutte le informazioni ed assistenza ritenute necessarie.

Nessuna ammissione, offerta, promessa, pagamento o Indennizzo sarà effettuato, accordato in nome dell'Assicurato senza il previo consenso per iscritto degli Assicuratori.

Art. 8 – Rinnovo e Cancellazione del contratto

La presente assicurazione cessa alla sua naturale scadenza come indicato nella Scheda di Copertura senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Le parti hanno comunque la facoltà di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 9 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

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

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Assicurato.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Art. 13 – Oggetto dell'assicurazione.

13.1 Gli Assicuratori si obbligano, fino all'importo del Massimale indicato nella Scheda di Copertura, a tenere indenne l'Assicurato degli oneri che lo stesso è tenuto a pagare ai sensi di legge, regolamento o Contratto Nazionale Collettivo di Lavoro in quanto Spese Legali come specificato all'Articolo 14, sostenute per la difesa, patrocinio, assistenza od onorari di periti per qualsiasi Dipendente, sia che le stesse siano sostenute in sede giudiziale o stragiudiziale, avanti la giurisdizione penale, civile e amministrativa, per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio di qualsiasi Dipendente del Contraente, in caso di assenza di conflitto di interesse tra il Dipendente e l'Assicurato, ed escludendo qualsiasi spesa legale che l'Assicurato debba pagare a seguito di sentenza di condanna di un tribunale penale.

13.2 Per quanto riguarda i procedimenti penali si intendono espressamente compresi nella garanzia anche le spese derivanti da procedimenti penali avviati nei confronti dei soggetti assicurati sopra indicati per ipotesi di reato con imputazione dolosa a condizione che il procedimento giudiziario si concluda favorevolmente con assoluzione con sentenza passata in giudicato o con assoluzione dalla imputazione dolosa o derubricazione a reato colposo o con decreto di archiviazione per infondatezza della "notitia criminis".

13.3 In caso di apertura di un procedimento contabile (Corte dei Conti) a carico di uno o più Dipendenti, gli Assicuratori rimborseranno le Spese Legali sostenute dall'Assicurato per la difesa del Dipendente contro l'accusa di Responsabilità Amministrativa, a patto che il procedimento legale si concluda a favore del Dipendente con proscioglimento o archiviazione nella fase pre-processuale.

13.4 In caso di condanna da parte di qualsiasi tribunale, di qualsivoglia Dipendente per dolo o colpa grave gli Assicuratori si riservano il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato, per le somme anticipate in quanto Spese Legali sostenute per la difesa di tali casi.

Art. 14 – Procedure Legali incluse in copertura

La garanzia si intende operante per:

- a) la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, anche se conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1 Cod. Proc. Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa, nonché il così detto patteggiamento. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, gli Assicuratori rimborseranno le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- c) le spese a carico dell'ente nei giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto avanti la Corte dei Conti. Per i fatti di cui sopra gli Assicuratori rimborseranno le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato.
- d) “Pacchetto Sicurezza”: D. Lgs 81/2008: Le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri: Legali Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori Dipendenti. In relazione al D.Lgs. 81/2008, le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, 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 ai decreti sopra citati 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, per:
 - I. la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
 - II. l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 250,00. Gli Assicuratori provvederanno, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i su elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

- e) Tutela della Privacy (D. Lgs. 196/03): Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente a tutela dei diritti del Titolare del trattamento e del Responsabile/i del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di legge. Le garanzie valgono per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, per:
 - I. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
 - II. la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, purché gli assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc.Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, gli Assicuratori rimborseranno le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;

III. la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile.

f) Estensione in materia di inquinamento D.Lgs. 152/2006

L'Assicurazione si intende estesa a favore degli Assicurati in relazione alla difesa nei procedimenti penali ed amministrativi derivanti dalla applicazione della legislazione in materia di inquinamento, come previsto dal D.Lgs. 152/2006 e successive modificazioni e integrazioni. Tale garanzia si intende prestata limitatamente ai suddetti procedimenti relativi all'irrogazione di sanzioni pecuniarie superiori a € 250,00.

g) gli arbitrati o l'azione legale nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni nei casi di morte o invalidità permanente, se stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata a far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi. Sono escluse le controversie con gli Assicuratori.

h) le controversie nell'ambito della circolazione stradale con mezzi dell'Ente Contraente o di proprietà privata semprechè in connessione all'espletamento delle mansioni svolte per l'Ente di appartenenza per:

I. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni in caso di incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

Art. 15 - Esclusioni

La garanzia non si intende operante per:

- a) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- c) per controversie tra Dipendenti e Amministratori o tra Assicurati. Nel caso di controversie tra Assicurati ed Ente, le garanzie vengono prestate a favore dell'Ente;
- d) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- e) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- f) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge 24.12.1969 n.990 e successive modifiche;
- g) nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- h) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- i) per fatti dolosi e colpa grave delle persone assicurate;
- j) spese legali sostenute precedentemente al consenso in forma scritta dell'Ufficio Gestione Sinistri od in assenza di tale consenso;

- k) qualsiasi Sinistro relativo e/o derivante da qualsiasi causa, evento o circostanza verificatasi prima della data di decorrenza della polizza e nota all'Assicurato alla decorrenza della polizza e che possa ragionevolmente dare luogo a Sinistro o a procedura legale contro l'Assicurato o qualsiasi Dipendente;"
- l) per le controversie relative alla difesa di responsabilità dell'Ente Contraente avanti al TAR o al Giudice Ordinario;
- m) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale.

Art. 16 – Verificarsi del Sinistro e Corresponsabilità

Ai fini pratici, si intendono singoli Sinistri:

- a) controversie promosse da o contro più di una persona e che prevedano richieste identiche o tra loro connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio contro uno o più Dipendenti e derivanti dallo stesso evento o fatto.

In tali casi, quando uno o più Dipendenti sono coinvolti nello stesso evento, la copertura e' operante per tutti i Dipendenti coinvolti, ma il Massimale non dovrà eccedere la somma dei Massimali individuali e sarà comunque soggetto ad un Massimale stabilito nella Scheda di Copertura per ogni evento, che sarà diviso per il numero dei Dipendenti, indipendentemente dal numero delle cause o delle spese sostenute da ognuno di loro.

Art. 17 - Limiti di Indennizzo

Relativamente all'attività di ciascuna delle persone indicate nella Scheda di Copertura l'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale € 40.000,00 per ciascun Sinistro e indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Dipendenti indicati nella Scheda di Copertura nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo € 40.000,00 per periodo assicurativo annuo.

In ogni caso il massimo esborso per la Società non potrà superare, per la totalità degli Assicurati, la somma € 80.00,00 per anno assicurativo.

Art. 18 - Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare agli Assicuratori qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire agli Assicuratori notizia di ogni atto a lui notificato, entro 7 (sette) giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo agli Assicuratori contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, gli Assicuratori lo invitano a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con gli Assicuratori.

Art. 19 -Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente gli Assicuratori in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 20 – Controversie ed arbitrati

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e gli Assicuratori in merito alla gestione dei casi assicurativi, a ricorsi al tribunale di grado superiore, a divergenze circa l'interpretazione della polizza assicurativa, la decisione spetterà ad un arbitro, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole per l'Assicurato.

Gli Assicuratori rimborseranno soltanto le somme sostenute in quanto Spese Legali al fine di indennizzare l'Assicurato per Sinistri o procedure legali approvate. Le Spese Legali sostenute per la normale presentazione o amministrazione dell'attività o delle spese dell'Assicurato, che sarebbero state sostenute nel normale corso dell'attività esercitata dall'Assicurato non faranno parte dell'indennizzo della presente polizza.

Qualora l'Assicurato decida di procedere con la pretesa al risarcimento danni o con procedure legali non approvate dall'Ufficio Gestione Sinistri a causa dell'assenza di prospettive ragionevoli e l'Assicurato ottenga esito positivo in tale tentativo di pretesa di risarcimento e/o procedure legali, gli Assicuratori accetteranno di pagare le Spese Legali sostenute successivamente al diniego da parte dell'Ufficio Gestione Sinistri dell'approvazione, soggetto ai termini, condizioni e limitazioni della presente polizza.

Ai sensi della presente clausola, si intende per esito positivo un ordine di pagamento o accordo a pagare più del 50% delle Spese Legali sostenute a favore di qualsiasi Dipendente dell'Assicurato o un'assoluzione del Dipendente o una conclusione per cui nessuna ulteriore imposta è dovuta o una conclusione per cui non siano state riscontrate violazioni di qualsiasi regolamento.

Art. 21 – Gestione dei Sinistri

Una volta ricevuta notifica e ottenuta approvazione di un Sinistro, l'Ufficio Gestione Sinistri farà il possibile per ottenere una soluzione amichevole della controversia.

Qualora la stessa non venga ottenuta, e se i Sinistri dell'Assicurato presentano possibilità di esito positivo e, in ogni caso, quando un parere di difesa si rende necessario in sede di tribunale penale, la pratica sarà inviata al Legale scelto ai sensi dell'Articolo 18 - Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale.

La copertura assicurativa è operante anche per qualsiasi fase superiore dei procedimenti legali, sia civili che penali, se l'appello presenta possibilità di esito positivo, e soggetto ad accordo con l'Ufficio Gestione Sinistri.

L'Assicurato potrebbe non raggiungere un compromesso della controversia direttamente con la controparte, in sede giudiziale o stragiudiziale, senza previa autorizzazione per iscritto dell'Ufficio Gestione Sinistri.

Qualsiasi nomina di Consulenti Tecnici per una delle parti o di qualsiasi perito deve essere concordata con l'Ufficio Gestione Sinistri.

Gli Assicuratori non sono responsabili per l'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti

Art. 22 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece agli Assicuratori, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 23 - Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 24 - Informativa sui sinistri

Gli Assicuratori si obbligano a fornire dettagliato resoconto riguardo ai sinistri denunciati, liquidati e/o riservati e/o archiviati senza seguito, relativamente al periodo assicurativo intercorso, a semplice richiesta del Contraente ed entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della stessa.

Art. 25 - Anticipo spese

Gli Assicuratori potranno anticipare, dietro presentazione dei relativi giustificativi, fino alla somma di Euro 5.000 per evento. Gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo dopo la pronuncia di sentenza passata in giudicato se essi rientrano in garanzia.

L'Assicurato si impegna, nei confronti degli Assicuratori, a restituire a quest'ultima quanto da questa anticipato, qualora la sentenza passata in giudicato abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto assicurativo.

Art. 26 - Cessazione dell'assicurazione

Oltre agli altri casi previsti dalla legge, l'assicurazione decade relativamente al Dipendente dell'Assicurato che cessa dall'incarico istituzionale per pensionamento, per dimissioni o per altri motivi.

Art. 27 – Sinistri in serie

In caso di Sinistri in serie, ossia risalenti tutti a una stessa causa provocatrice di Danni a più persone, la data in cui ha luogo il primo Sinistro regolarmente denunciato agli Assicuratori sarà considerata come data di tutti i successivi Sinistri, seppur notificati all'Assicurato in epoche diverse e successive e anche dopo la data di cessazione di questa assicurazione. Restano fermi i disposti dell'Art. 7 in quanto applicabili.

Art. 28 - Copertura sostituti

Nel caso di sostituzione temporanea o permanente di un o più Dipendenti dell'Assicurato, l'assicurazione s'intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti dal momento del loro incarico e l'ammontare del Premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto.

Art. 29 – Copertura a “Secondo Rischio”

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse garanzie, si applica il disposto dell’Art. 2 che precede e l’assicurazione prestata con questo contratto opererà a “secondo rischio”, cioè a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.

Art 30 – Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Qualora coesista un’assicurazione di responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall’assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell’art. 1917 3° comma c.c.

Articolo 31 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme verrà data l’interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 32 - Calcolo e regolazione del premio (retribuzioni)

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo indicato nella Scheda di Copertura alle Retribuzioni così come definite.

Il premio anticipato viene calcolato sulla base del preventivo, indicato nella Scheda di Copertura, delle Retribuzioni erogate ai Dipendenti e rappresenta il minimo comunque acquisito dagli Assicuratori, e viene regolato, al termine di ciascun Periodo di Assicurazione, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo, fermo il minimo pari al 100% del Premio anticipato.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio, ossia le Retribuzioni effettivamente erogate.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla presentazione all’Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del Premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il Premio versato a deposito e l’intero Premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 33 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo DP Broker Srl in qualità di broker ai sensi del D. Lgs. 209/2205.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell’Assicurato dalla DP Broker Srl.

I premi saranno pagati dal Contraente per il tramite del Broker.

Il compenso del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerato dalla Compagnia Assicuratrice nella misura del 10,00% sul premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente.

In caso di modifica del broker incaricato il compenso sarà riconosciuto alla società che gestirà il contratto all’atto della scadenza annuale della presente polizza.

CONDIZIONE SPECIALE

Tracciabilità dei flussi finanziari

In conformità a quanto previsto dall'Art. 3, commi 8 e 9, della Legge n° 136 del 13/08/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), la stazione appaltante, l'appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's e la Ditta di Brokeraggio assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizioni contenute all'Art. 3 commi 8 e 9.

Il Codice Identificativo di Gara relativo al presente contratto è

Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex Art. 1456 C.C. e s.s. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente.

La Stazione Appaltante, l'Appaltatore, il Corrispondente dei Lloyd's o la Ditta di Brokeraggio e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010 deve manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, la stazione appaltante e/o l'appaltatore, e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Clausola di esclusione delle sanzioni economiche

Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli Assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

15/09/2010
LMA 3100

CONDIZIONE SPECIALE

1 - Retroattività - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 2 (due) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza.

Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia.

Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a

comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

2. - Garanzia Postuma

Le garanzie sono altresì operanti per i sinistri denunciati agli Assicuratori successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di 1(uno) anni, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza.

Le garanzie restano operanti sino a completa definizione di ciascun sinistro, indipendentemente dalla durata dei relativi procedimenti e quindi, eventualmente, anche oltre i termini della garanzia postuma di cui al precedente comma. Si intendono inclusi anche gli eventuali successivi gradi di giudizio, che saranno perciò attivabili – e coperti anch'essi da garanzia assicurativa – indipendentemente dai termini temporali suddetti.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli articoli 1322, 1341 e 1342 C.C. l'Assicurato dichiara di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made» quale temporalmente delimitata nelle condizioni di questa polizza e di approvare specificatamente i disposti contenuti nei seguenti articoli delle condizioni stesse:

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro (omessa denuncia durante il Periodo di Assicurazione).

Art. 8 - Cessazione del contratto

Art. 9 – Recesso per sinistro

Art. 29 - Copertura a “Secondo Rischio”

Art 30 – Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Art. 33 - Clausola Broker

Data

Il Contraente
