CAPITOLATO SPECIALE

LOTTO UNICO

POLIZZA TUTELA LEGALE

CIG	ZCF1A319A9

CONTRAENTE	COMUNE DI CASALE MONFERRATO
CF / P.IVA	00172340069
INDIRIZZO	Via Mameli, 10 15033 – Casale Monferrato (AL)

EFFETTO: ore 24.00 del 30/06/2016
SCADENZA I RATA: ore 24.00 del 31/12/2016
SCADENZA: ore 24.00 del 30/06/2019

INDICE

Articolo 1	DEFINIZIONI		pag. 4
Articolo 2	DESCRIZIONE DEL RISCHIO		pag. 7
C.G.A. – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE			pag. 8
Articolo 3	ALTRE ASSICURAZIONI		
Articolo 4	COASSICURAZIONE E DELEGA		
Articolo 5	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI		pag. 9
Articolo 6	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO		
Articolo 7	DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE - BUONA FEDE		pag. 10
	Articolo 7.1	DICHIARAZIONI INESATTE DEL CONTRAENTE	
	Articolo 7.2	DEROGA ALLE DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE	
	Articolo 7.3	ACCERTAMENTI E CONTROLLI	
Articolo 8	DIMINUZIONE DEL RISCHIO		
Articolo 9	DURATA DELL'ASSICURAZIONE		
Articolo 10	ESTENSIONE TERRITORIALE		pag. 11
Articolo 11	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI		
Articolo 12	FORO COMPETENTE		
Articolo 13	INDICIZZAZIONE		
Articolo 14	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE		
Articolo 15	INTERMEDIAZIONE		pag. 12
Articolo 16	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO		
Articolo 17	LEGITTIMAZIONE		pag. 13
Articolo 18	MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE		
Articolo 19	NORMATIVA ANTIMAFIA		
Articolo 20	ONERI FISCALI		
Articolo 21	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE		
Articolo 22	REGOLAZIONE DEL PREMIO		
Articolo 23	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE		pag. 14
Articolo 24	TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA		
SINISTRI – NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO			pag. 15
Articolo 25	ANTICIPO INDENNIZZO		
Articolo 26	DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE		
Articolo 27	DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO		pag. 16
Articolo 28	GESTIONE DEL SINISTRO		
Articolo 29	GESTIONE SINISTRI		
Articolo 30	INSORGENZA DEL SINISTRO		pag. 17
Articolo 31	RECESSO IN CASO DI SINISTRO		

TUTELA LEGALE – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE		
Articolo 32	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – SPESE GARANTITE	pag. 18
Articolo 33	AMBITO DELLA GARANZIA	
Articolo 34	ESCLUSIONI	pag. 20
Articolo 35	INDIVIDUAZIONE E VARIAZIONE DEGLI ASSICURATI	pag. 21
Articolo 36	RECUPERO DI SOMME	
Articolo 37	RETROATTIVITÀ	pag. 22
Articolo 38	MASSIMALE	
Articolo 39	CALCOLO DEL PREMIO	

CAPITOLATO SPECIALE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia di Assicurazione eventualmente allegati alla polizza, che quindi si devono intendere abrogate e prive di effetto. La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'eventuale Coassicurazione.

ARTICOLO 1 – DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

ANNUALITÀ ASSICURATIVA:
il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'*Assicurazione*;

ASSICURATO:
il soggetto il cui interesse è tutelato dall'*Assicurazione*;

ASSICURAZIONE:
il contratto di Assicurazione;

BENEFICIARIO:
il soggetto, che può essere diverso dal *Contraente* e dall'*Assicurato*, al quale spetta la prestazione contrattualmente stabilita;

BROKER:
il soggetto mandatario incaricato dal *Contraente* della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla *Società*;

CONTRAENTE:
il **Comune di Casale Monferrato** che stipula l'*Assicurazione*;

COSA:
sia gli oggetti materiali, sia gli animali;

DIPENDENTE:
ogni persona fisica che partecipi alle attività istituzionali del *Contraente/Assicurato*, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con la *Pubblica Amministrazione*, a tempo determinato e/o indeterminato, compresi, a titolo esemplificativo e non limitativo:

a) i dipendenti, i dirigenti, il Direttore Generale e il Segretario Comunale;
b) i dipendenti, i dirigenti, il Direttore Generale, il Segretario Generale delle società "in house";
c) quelle distaccate temporaneamente presso altro Ente o altra azienda, anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in *Polizza*, ma per mansioni ed incarichi similari a quelli svolti presso il *Contraente/Assicurato*;
d) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal *Contraente/Assicurato*;
e) i collaboratori coordinati continuativi e le persone che prestino la loro opera per conto del *Contraente/Assicurato* nell'ambito di un "contratto di somministrazione di lavoro";

f) i volontari, gli obiettori di coscienza, i lavoratori cassaintegrati e/o in mobilità, i partecipanti a corsi di formazione, i borsisti, i corsisti, gli allievi, gli studenti, i tirocinanti, gli stagisti, gli apprendisti, i soggetti a rapporto convenzionale, gli ingegneri, gli architetti, i lavoratori in regime di L.S.U. "Lavoro Socialmente Utile", i soggetti che svolgono servizi e/o lavori di pubblica utilità (L.P.U.), i soggetti incaricati di pubblici servizi, i partecipanti alle attività di ricerca, gli addetti ai servizi di vigilanza e simili;

g) i soggetti che svolgono servizi e/o lavori di pubblica utilità nell'ambito del cosiddetto "baratto amministrativo" ai sensi dell'Art. 24 del D.L. 133/2014 "Sblocca Italia" e s.m.i.

Ai fini della presente *Polizza* si intendono equiparati ai dipendenti ad ogni effetto anche gli Amministratori, i consiglieri, i revisori, i sindaci, il commissario straordinario ed il commissario prefettizio del *Contraente/Assicurato* e delle sue società "in house";

ENTE DI APPARTENENZA:

l'Ente facente parte della *Pubblica Amministrazione* con il quale l'*Assicurato* persona fisica abbia un rapporto di servizio o un mandato;

FRANCHIGIA:

la parte di danno che il *Contraente/Assicurato* tiene a proprio carico;

INDENNIZZO o INDENNITÀ:

la somma dovuta dalla *Società* all'*Assicurato* o *Beneficiario* in caso di *Sinistro*;

MASSIMALE per sinistro:

la massima esposizione della *Società* per ogni *Sinistro*;

POLIZZA:

il documento che prova l'*Assicurazione*;

PREMIO:

la somma dovuta dal *Contraente* alla *Società* quale corrispettivo dell'*Assicurazione*;

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE:

Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Unioni di Comuni, Aziende Speciali, Società "in house", Aziende Municipalizzate, Consorzi Pubblici, ASP, APSP, 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;

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA:

la responsabilità gravante sull'*Assicurato* persona fisica che, avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la *Pubblica Amministrazione*, abbia cagionato una perdita patrimoniale all'*Ente di Appartenenza*, alla *Pubblica Amministrazione* o allo Stato;

RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA-CONTABILE:

la *Responsabilità Amministrativa* sopra definita, gravante sull'*Assicurato* quando agisca quale "agente contabile" nella gestione di beni, valori o denaro pubblico;

RESPONSABILITÀ CIVILE:

la responsabilità che possa gravare sull'*Assicurato* ai sensi dell'Art. 2043 e ss. del Codice Civile e dell'Art. 28 della Costituzione, per perdite patrimoniali arrecate a terzi, ivi inclusa la lesione di interessi legittimi;

RETRIBUZIONI LORDE:

si intende:

- quanto al lordo delle ritenute previdenziali i *Dipendenti* del *Contraente* obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, comprese le remunerazioni erogate agli Amministratori, ai consiglieri, ai revisori ed ai sindaci del *Contraente/Assicurato*;

- gli emolumenti lordi versati dal *Contraente*:
  - ai prestatori autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
  - ai lavoratori di cui al D.Lgs. 276/2003 e s.m.i. di attuazione della Legge 30/2003 e s.m.i. dei quali il *Contraente*/*Assicurato* si avvale;
  - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (parasubordinati);
- quanto, al lordo, corrisposto ad altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il *Contraente* in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. "Lavoro Socialmente Utile" ai sensi del D.Lgs. 468/1997 e s.m.i. e del DPCM 09/10/1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro" e s.m.i., e/o in regime di L.P.U. "Lavoro di Pubblica Utilità" ai sensi del D.M. 26 marzo 2001 e s.m.i.;

RISCHIO:
la probabilità che si verifichi il *Sinistro* e l'entità dei danni che possono derivarne;

RIVALSA:
il diritto della *Società* in virtù dell'Art. 1916 del Codice Civile, di recuperare nei confronti del terzo responsabile quanto erogato in conseguenza dell'*Assicurazione*;

SCOPERTO:
la parte percentuale di danno che il *Contraente*/*Assicurato* tiene a proprio carico;

SINISTRO:
la controversia o il procedimento, per i quali è prestata l'*Assicurazione*;

SOCIETÀ:
l'Impresa Assicuratrice, nonché le eventuali Coassicuratrici.

SINISTRO SENZA SEGUITO:
il *Sinistro* denunciato per il quale la *Società* ha previsto di non sostenere esborsi di alcun genere.

VEICOLO / MEZZO NAUTICO:
autovetture, ambulanze, veicoli speciali, autobus, scuolabus e minibus, autocarri, macchine operatrici, macchine agricole, gatti battipista, motoslitte, motofurgoni, motocarri, motocicli, motocarrozzette, ciclomotori, mezzi nautici, natanti, imbarcazioni ed unità navali di proprietà ed in dotazione al *Contraente/Assicurato* ed ai relativi servizi. Il *Contraente* è esonerato dalla preventiva denuncia delle targhe dei veicoli / mezzi nautici, nonché delle generalità dei soggetti che usano tali veicoli / mezzi nautici. Per l'identificazione di tali elementi si farà riferimento alle risultanze dei registri o di altri documenti equipollenti.

ARTICOLO 2 – DESCRIZIONE DEL RISCHIO

CONTRAENTE	COMUNE DI CASALE MONFERRATO
CF / P.IVA	00172340069
INDIRIZZO	Via Mameli, 10 15033 – Casale Monferrato (AL)
EFFETTO	30/06/2016
SCADENZA I RATA	31/12/2016
SCADENZA	30/06/2019
FRAZIONAMENTO	SEMESTRALE
PREMIO	*VEDASI* ART. 39 "CALCOLO DEL PREMIO"

C.G.A.
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 3 – ALTRE ASSICURAZIONI

Si dà atto che possono sussistere altre *Assicurazioni* per lo stesso *Rischio*.
In tal caso, per quanto coperto da *Assicurazione* dalla presente *Polizza*, ma non coperto da altre, la *Società* risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente *Polizza*.
Gli *Scoperti* e/o *Franchigie* previsti dalla presente *Polizza* si intendono non cumulabili con quelli previsti da altre *Assicurazioni*. Gli *Scoperti* e/o *Franchigie* della presente *Polizza*, se inferiori, si intendono assorbiti dagli *Scoperti* e/o *Franchigie* previsti da altre *Assicurazioni*, se superiori, valgono solo per la differenza.
Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo di comunicare alla *Società* l'esistenza e la successiva stipulazione di altre *Assicurazioni* per lo stesso *Rischio*. In caso di *Sinistro*, il *Contraente* deve darne tuttavia avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.
La *Società* rinuncia al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 4 – COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'*Assicurazione* fosse divisa per quote fra diverse *Società* Coassicuratrici ai sensi dell'Art. 1911 del Codice Civile, in caso di *Sinistro* le *Società* stesse concorreranno nel pagamento dell'*Indennizzo*, liquidato a termini delle condizioni di *Assicurazione* in proporzione alla quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.
Nel caso in cui le suddette *Società* siano invece temporaneamente raggruppate ai sensi dell'Art. 48 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., tutte le *Società* sono responsabili in solido per il pagamento dell'*Indennizzo* e la *Società* mandataria del raggruppamento è considerata *Società* Delegataria.
È convenuto che la *Società* Delegataria provvederà al pagamento dell'intero ammontare degli *Indennizzi* spettanti agli aventi diritto, fermo restando l'obbligo delle *Società* Coassicuratrici a rimborsare alla *Società* Delegataria tutti gli importi da questa corrisposti per loro conto.
Le *Società* Coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla *Società* Delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei *Premi* di *Polizza* il cui pagamento verrà effettuato separatamente nei confronti di ciascuna *Società*.

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

Gli *Indennizzi* verranno liquidati dalla *Società* Delegataria attraverso sottoscrizione di quietanza unica per conto di tutte le *Società* Coassicuratrici.

Ogni comunicazione inerente alla *Polizza* si intende fatta o ricevuta dalla *Società* Delegataria nel nome e per conto di tutte le *Società* Coassicuratrici. Ogni modifica alla *Polizza*, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

Il *Contraente/Assicurato* dichiara di avere affidato la gestione della presente *Polizza* al *Broker* e le *Società* Coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla *Società* Delegataria indicata in essa; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente *Assicurazione* saranno svolti per conto del *Contraente/Assicurato* dal *Broker* il quale tratterà con la *Società* Delegataria.
In particolare, tutte le comunicazioni inerenti la *Polizza*, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta o alla gestione dei *Sinistri*, si intendono fatte o ricevute dalla *Società* Delegataria in nome e per conto di tutte le *Società* Coassicuratrici.
Il dettaglio dei *Massimali* assicurati, dei *Premi*, accessori e imposte, spettanti a ciascuna *Società* Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente *Polizza*.

ARTICOLO 5 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le parti, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i., autorizzano al trattamento dei dati personali e sensibili, disgiuntamente: il *Contraente*, l'*Assicurato*, la *Società* ed il *Broker*.

ARTICOLO 6 – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – PAGAMENTO DEL PREMIO

L'*Assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *Polizza*, pertanto da tale data, in deroga all'Art. 1901 del Codice Civile, la *Società* considera il *Rischio* in copertura.

- La *Società* avrà diritto al pagamento della prima rata di *Premio*, entro **60 (sessanta) giorni** dalla data di decorrenza indicata in *Polizza*; trascorso tale termine l'*Assicurazione* resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del *Premio*, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.
- Per le rate di *Premio* successive alla prima è concesso il termine di rispetto di **60 (sessanta) giorni**, trascorso il quale l'*Assicurazione* resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del *Premio*, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il *Premio* del presente contratto ha **frazionamento semestrale** con scadenze delle rate il **30/06** ed il **31/12** di ogni annualità. I *Premi* devono essere pagati alla *Società*, per il tramite del *Broker*. Qualora le eventuali verifiche effettuate dal *Contraente* ai sensi del Decreto 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze e s.m.i., 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* direttamente all'**Agente di Riscossione**.

ARTICOLO 7 – DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE – BUONA FEDE

7.1 DICHIARAZIONI INESATTE DEL CONTRAENTE:

In deroga a quanto previsto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, la mancata comunicazione da parte del *Contraente/Assicurato* di circostanze aggravanti il *Rischio*, così come le inesatte o le incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della *Polizza* e/o nel corso della stessa, non comporteranno decadenza dal diritto all'*Indennizzo* né la riduzione dello stesso, sempreché il *Contraente/Assicurato* non abbia agito con dolo.
Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del *Sinistro*, di lavori di manutenzione e/o ristrutturazione interna dei reparti di lavoro, depositi ed uffici, nonché di lavori di costruzione ed allestimento. In ogni caso di successivo mutamento che aggravi il *Rischio*, la *Società* ha peraltro il diritto di percepire la differenza di *Premio*, da concordarsi preventivamente, corrispondente al maggior *Rischio*, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.
In deroga a quanto previsto dall'Art. 1898 del Codice Civile, La *Società* rinuncia al relativo diritto di recesso.

7.2 DEROGA ALLE DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE:

Il *Contraente/Assicurato* è dispensato dalle dichiarazioni dei precedenti danni ed annullamenti per *Sinistro* di *Polizze* per i medesimi *Rischi* coperti dalla presente *Polizza*.

7.3 ACCERTAMENTI E CONTROLLI:

La *Società* ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il *Contraente/Assicurato* si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla *Società* di eseguire gli accertamenti.

ARTICOLO 8 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

A parziale deroga dell'Art. 1897 del Codice Civile, nel caso di diminuzione del *Rischio* la *Società* è tenuta a ridurre con effetto immediato il *Premio* e/o le rate di *Premio* successive alla comunicazione del *Contraente* e rinuncia al relativo diritto di recesso.
La *Società* rimborserà la corrispondente quota di *Premio* pagata e non goduta, escluse le imposte, immediatamente, oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di *Premio* a scelta del *Contraente*.

ARTICOLO 9 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata del presente contratto è fissata in **mesi 36 (trentasei)**, con effetto alle ore 24.00 del giorno **30/06/2016**, scadenza alle ore 24.00 del giorno **30/06/2019**, scadenza della prima rata di *Premio* alle ore 24.00 del **31/12/2016** e **frazionamento semestrale**.
Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le parti.

È facoltà delle parti rescindere il contratto al termine di ogni *Annualità Assicurativa*, con un preavviso minimo di **90 (novanta) giorni**.
Su eventuale richiesta del *Contraente*, la *Società* si impegna a prorogare l'*Assicurazione* alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di **180 (centottanta) giorni**, oltre la scadenza contrattualmente prevista o la cessazione per qualunque motivo (compreso il recesso in caso di *Sinistro*), per consentire al *Contraente* il completo espletamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione di una nuova *Polizza*.

ARTICOLO 10 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i *Sinistri* che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa (compresi Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e Svizzera).

ARTICOLO 11 – FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra il *Contraente/Assicurato* e la *Società*, anche per il tramite del *Broker*, devono essere fatte, alternativamente, mediante:

- lettera raccomandata A/R,
- lettera raccomandata a mano
- telegramma,
- telefax,
- posta elettronica certificata (PEC),
- altro mezzo idoneo di cui siano documentabili l'invio, la consegna ed il contenuto.

ARTICOLO 12 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del *Contraente*.

ARTICOLO 13 – INDICIZZAZIONE

I *Massimali*, le *Indennità* assicurate ed i relativi *Premi* non sono indicizzati.

ARTICOLO 14 – INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE

Con la sottoscrizione della Nota Informativa pre-contrattuale allegata e/o con la sottoscrizione della presente *Polizza*, il *Contraente/Assicurato* dichiara di aver preso atto di tutti gli obblighi della *Società* in ottemperanza e nel rispetto del Regolamento IVASS n. 35 del 26/05/2010 e s.m.i.

ARTICOLO 15 – INTERMEDIAZIONE

Premesso che il *Contraente/Assicurato* dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al *Broker* ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., si conviene tra le parti che, limitatamente al periodo di vigenza dell'accordo che regola tale gestione, tutte le comunicazioni inerenti alla *Polizza* verranno trasmesse dal *Contraente/Assicurato* alla *Società* e viceversa unicamente tramite il *Broker*.
Sono valide le forme di contrattualizzazione e comunicazione previste dalla normativa di *Polizza*.

Qualora la *Società* intenda procedere, presso il *Contraente/Assicurato*, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo, dovrà darne comunicazione al *Broker*, con preavviso di almeno 15 (quindici) giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga opportuno, essere presente.

La *Società* provvederà all'emissione dei documenti di quietanza relativi alle rate di *Premio* e li farà pervenire, almeno **30 (trenta) giorni** prima della scadenza al *Broker*.
Alla cura del *Broker* è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
Il pagamento effettuato dal *Contraente/Assicurato* al *Broker* costituisce quietanza per il *Contraente/Assicurato* stesso.
Il *Broker* invierà alla *Società*, a mezzo lettera raccomandata A/R o telefax o posta elettronica certificata (PEC) le relative comunicazioni d'incasso e la *Società* riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dal timbro postale o la data di invio del telefax o posta elettronica certificata (PEC).
Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del *Rischio* anche per le quote delle *Società* Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
I *Premi* incassati dal *Broker* verranno versati separatamente alla *Società* Delegataria ed a ciascuna delle *Società* Coassicuratrici a regolarizzazione dei rapporti contabili.
Si precisa che le commissioni d'uso riconosciute al *Broker* sono a carico della *Società* e pertanto non costituiscono costo aggiuntivo per il *Contraente/Assicurato*.

Il *Broker* provvederà ad inoltrare alla *Società* regolare denuncia dei *Sinistri*; la *Società* comunicherà al *Broker* il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, i nomi ed i riferimenti degli eventuali periti e/o medici legali e/o legali incaricati.
La *Società* comunicherà al *Broker* periodicamente, o in riscontro ad ogni sua richiesta, lo stato e/o l'esito dei *Sinistri* (es.: chiusura *Senza Seguito*, importo riservato, importo liquidato).

ARTICOLO 16 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le parti che, in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali, sarà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al *Contraente/Assicurato* su quanto contemplato dalle condizioni tutte di *Assicurazione*.

ARTICOLO 17 – LEGITTIMAZIONE

La *Società* dà e prende atto che:

1. la presente *Assicurazione* viene stipulata dal *Contraente* a favore degli *Assicurati* con il loro espresso consenso;
2. il *Contraente* adempie agli obblighi previsti dall'*Assicurazione* ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dalla presente *Polizza*, anche in via esclusiva ed in luogo degli *Assicurati*, con il consenso degli *Assicurati* stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della *Società* sin dalla stipula dell'*Assicurazione*, anche se non formalmente documentato e/o manifestato.

ARTICOLO 18 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*Assicurazione* devono essere provate per iscritto.

ARTICOLO 19 – NORMATIVA ANTIMAFIA

Si precisa che per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari finalizzata a prevenire infiltrazioni criminali, ogni e qualsivoglia pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente nelle forme e con le modalità di cui all'Art 3 della Legge "Anti-Mafia" n. 136 del 13/08/2010 e s.m.i.
Qualora le transazioni non siano eseguite nelle forme di cui alla già citata Legge "Anti-Mafia" n. 136 del 13/08/2010 e s.m.i., il contratto si considererà risolto di fatto di diritto, senza necessità di ulteriori comunicazioni.

ARTICOLO 20 – ONERI FISCALI

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

ARTICOLO 21 – PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il *Premio*, anticipato nella misura indicata in *Polizza*, verrà regolato alla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, applicando ai dati consuntivi delle *Retribuzioni* annue *Lorde* (RAL), come definito nell'**Art. 1 "Definizioni"**, il tasso di cui all'**Art. 39 "Calcolo del Premio"**, fermo il *Premio* annuo lordo **minimo** pari a **€** ___._____,___ .

ARTICOLO 22 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Poiché il *Premio* è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di *Rischio* variabili, esso è anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal calcolo esposto in *Polizza*, ed è regolato alla fine di ciascuna *Annualità Assicurativa*, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il calcolo del *Premio*, fermo il *Premio* annuo lordo minimo stabilito in *Polizza*.

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità dei *Dipendenti*, la cui identificazione avverrà attraverso la documentazione ufficiale in possesso del *Contraente* stesso.

A tale scopo, entro **90 (novanta) giorni** dalla fine di ogni *Annualità Assicurativa*, il *Contraente* deve comunicare alla *Società* i dati definitivi delle predette variazioni.

La comunicazione dei dati consuntivi anzidetti dovrà essere fatta anche nel caso in cui non siano intervenute variazioni.

Le differenze attive del *Premio* risultanti dal calcolo devono essere saldate entro **60 (sessanta) giorni** dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.
Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la *Società* deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a **30 (trenta) giorni**, trascorso il quale il *Premio* anticipato in via provvisoria per le rate successive è considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'*Annualità Assicurativa* per cui non è avvenuta la regolazione o il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto per la *Società* di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata A/R, la risoluzione del contratto.
Se il *Contraente* non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del *Premio* (comunicazione dei dati e/ pagamento del relativo *Premio*), anche per i contratti scaduti, la garanzia può restare parzialmente sospesa, sempreché tale inadempimento abbia causato effettivo pregiudizio per la *Società*.
La *Società* ha diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il *Contraente/Assicurato* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Qualora il *Contraente/Assicurato* abbia in buona fede fornito dichiarazioni inesatte sul numero dei *Dipendenti* o sull'ammontare delle *Retribuzioni Lorde* erogate, la *Società* riconoscerà la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto ad esigere le eventuali quote di *Premio* non percepite.

ARTICOLO 23 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ARTICOLO 24 – TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Poiché la presente *Assicurazione* può comprendere garanzie stipulate per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla *Polizza* devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possano essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

SINISTRI
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ARTICOLO 25 – ANTICIPO INDENNIZZO

In caso di *Sinistro*, la *Società* si impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma, entro il limite di **€ 5.000,00** per *Sinistro*.
Per effetto di tali pagamenti il *Massimale* assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.
In relazione agli anticipi riconosciuti dalla *Società*, l'Ente *Contraente* visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'*Assicurato*, con l'impegno a rimborsare alla *Società* stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dalla *Polizza*.

Le disposizioni di cui al presente articolo non sono operanti per le prestazioni di cui all'**Art. 33 "Ambito della Garanzia", punti V e VI**.

ARTICOLO 26 – DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'*Assicurato* e/o il *Contraente* deve denunciare entro **30 (trenta) giorni** lavorativi da quando ne è venuto a conoscenza, il *Sinistro* alla *Società*, per il tramite del *Broker*, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.
L'*Assicurato* e/o il *Contraente* dovrà far pervenire alla Direzione Generale della *Società*, per il tramite del *Broker*, la notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre 2 (due) anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex Art. 2952, II comma, del Codice Civile.
Contemporaneamente alla denuncia del *Sinistro*, l'*Assicurato* può indicare alla *Società* un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica.
Se l'*Assicurato* sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la *Società* garantirà gli onorari per un legale domiciliatario, con il limite della somma di **€ 3.000,00**.
Tale somma è compresa nei limiti del *Massimale* per *Sinistro* e per anno.
L'*Assicurato* ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la *Società*.
Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte/perito

ARTICOLO 27 – DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei *Sinistri* tra l'*Assicurato* e la *Società*, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'*Assicurato* di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, 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, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La *Società* avverte l'*Assicurato* del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ARTICOLO 28 – GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del *Sinistro*, la *Società* si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.
Ove ciò non riesca, se le pretese dell'*Assicurato* presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la *Società* trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'**Art. 26 "Denuncia del Sinistro e scelta del Legale"**.
Le garanzie sono operanti esclusivamente per i *Sinistri* per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con la *Società* per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'*Assicurato* rilascerà le necessarie procure.
L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi.

Dopo la denuncia del *Sinistro*, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con la *Società*; in caso contrario l'*Assicurato* risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla *Società* per la trattazione della pratica.
Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'*Assicurato* di preventiva richiesta di benestare – i quali verranno ratificati dalla *Società*, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.
In ogni caso, la *Società* non è responsabile dell'operato di legali e periti.

ARTICOLO 29 – GESTIONE SINISTRI

La *Società*, con periodicità **annuale**, e comunque ogni volta ne venga fatta richiesta, si impegna a fornire al *Contraente/Assicurato* ed al *Broker* l'elenco dettagliato dei *Sinistri* così suddiviso.

- *Sinistri* denunciati (con l'indicazione del numero identificativo univoco attribuito dalla *Società*);
- *Sinistri* riservati (con l'indicazione dei singoli importi posti a riserva);
- *Sinistri* liquidati (con l'indicazione dei singoli importi liquidati);
- *Sinistri* respinti e/o chiusi *Senza Seguito*.

Tutti i *Sinistri* indicati dovranno essere corredati di:

- data di accadimento del *Sinistro*;
- data di apertura della pratica di *Sinistro* presso la *Società*;
- data della definizione del *Sinistro* per liquidazione, chiusura *Senza Seguito* o altro motivo.

ARTICOLO 30 – INSORGENZA DEL SINISTRO

Il *Sinistro* si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'*Assicurato*, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o di contratto.
La garanzia assicurativa riguarda i *Sinistri* che insorgono dalle ore 24.00 del giorno di stipulazione della *Polizza*.
La garanzia si estende ai *Sinistri* insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro **36 (trentasei) mesi** dalla cessazione della *Polizza*.

La garanzia opera anche prima della notifica all'*Assicurato* dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (Art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (Art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (Art. 376 del Codice di Procedura Penale).

Ai fini della presente *Polizza*, per insorgenza del *Sinistro* si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'*Assicurato*, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del *Sinistro* si fa riferimento alla data della prima violazione.

Il *Sinistro* è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolti uno o più *Assicurati*;
- 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.

ARTICOLO 31 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *Sinistro* ed entro **60 (sessanta) giorni** dalla definizione dello stesso, il *Contraente* e la *Società* hanno facoltà di recedere dalla *Polizza* mediante lettera raccomandata A/R con preavviso minimo di **90 (novanta) giorni**.
In tal caso la *Società*, entro **30 (trenta) giorni** dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del *Premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di *Rischio* non corso.
Il pagamento dei *Premi* venuti a scadere dopo la denuncia del *Sinistro* ed il rilascio della relativa quietanza, non potranno essere interpretati come rinuncia della *Società* a valersi della facoltà di recesso.

TUTELA LEGALE
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ARTICOLO 32 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE – SPESE GARANTITE

La *Società* assume a proprio carico, nei limiti del *Massimale* previsto nella *Polizza*, il *Rischio* delle seguenti spese che l'*Assicurato*, o il *Contraente* per conto dell'*Assicurato* stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.
Tali oneri sono:

- le spese, i diritti e gli onorari (compresa IVA e altri oneri accessori) per l'intervento del legale incaricato alla gestione del *Sinistro*;
- le spese per gli interventi di corrispondenti/domiciliatari in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'*Assicurato*, salvo ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le spese del legale di controparte, per condanna dell'*Assicurato* nel caso di soccombenza, come risultante dalla decisione dell'organo giudiziario, o di transazione nella misura concordata con la *Società*;
- gli oneri (compresa IVA e altri oneri accessori) per l'intervento di un Consulente Tecnico di Parte (CTP), purché scelto in accordo con la *Società*;
- gli oneri (compresa IVA e altri oneri accessori) per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio (CTU);
- le spese (compresa IVA e altri oneri accessori) di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla *Società*;
- le spese (compresa IVA e altri oneri accessori) di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei *Sinistri*;
- le spese (compresa IVA e altri oneri accessori) per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, (L. n. 488 del 23/12/1999, Art. 9 - D.L. n. 28 del 11/03/2002 e s.m.i.), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico dell'assicurato, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo.

ARTICOLO 33 – AMBITO DELLA GARANZIA

Le garanzie vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso ed i propri *Dipendenti*, come definiti all'**Art. 1 "Definizioni"**, e che siano avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e/o della carica e/o dell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Le garanzie valgono per:

I. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono anche gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di *Veicoli* e/o *Mezzi Nautici* per ragioni di servizio;

II. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., al D.Lgs. 758/1994 e s.m.i. e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il *Contraente* abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei responsabili del servizio di prevenzione e protezione;

III. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. 152/2006 ("Codice dell'Ambiente") e s.m.i.;

IV. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza;

V. la difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato; i procedimenti archiviati oppure nel caso di formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste.
Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
È esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle *Parti* (cosiddetto patteggiamento).
La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo ed archiviazione per infondatezza della notizia di reato.
Fermo restando l'obbligo per l'*Assicurato* di denunciare il *Sinistro* nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'*Assicurato* abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la *Società* provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nel limite della somma di **€ 5.000,00**, in attesa della definizione del giudizio.
Nel caso siano accertati nei confronti degli *Assicurati*, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo, la *Società* richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio;

VI. il recupero dei danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. Si intendono comprese anche le azioni di recupero del credito a seguito di esecuzione in danno.
La presente garanzia opera, laddove, l'*Assicurato* sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale;

VII. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il *Sinistro* sia coperto da un'apposita *Assicurazione* della *Responsabilità Civile* e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta *Assicurazione*, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 del Codice Civile.
Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di *Responsabilità Civile* non sia operante, per esclusione del *Sinistro* dalle garanzie di *Polizza*, la garanzia viene prestata "a primo rischio";

VIII. Spese a carico dell'Ente *Contraente* dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dai soggetti sottoposti al giudizio della Corte dei Conti per giudizi ed azioni di *Responsabilità Amministrativa*, *Responsabilità Amministrativa-Contabile* e giudizio di conto in caso di definitivo proscioglimento.
Fermo restando l'obbligo per l'Ente *Contraente* di denunciare il *Sinistro* nel momento in cui sia venuto a conoscenza del procedimento avviatosi a carico del *Dipendente*, come definito all'**Art. 1 "Definizioni"**, il quale deve necessariamente informarne l'*Ente di Appartenenza* nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità, la *Società* rimborserà le spese di difesa sostenute, entro il limite del *Massimale* previsto in *Polizza*, quando la sentenza sia passata in giudicato;

IX. Arbitrato o azione legale nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche e private, per controversie relative a coperture assicurative per infortuni nei casi di morte o invalidità permanente, se stipulate dall'Ente *Contraente* a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'*Indennizzo* e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

ARTICOLO 34 – ESCLUSIONI

Le garanzie non sono valide per:

a) controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili, salvo quanto previsto dall'**Art. 33 "Ambito della garanzia"**;
b) controversie tra più persone assicurate con la stessa *Polizza*;
c) controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
d) fatti conseguenti a tumulti popolari, assimilabili a sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
e) fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
f) nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra *Assicurato* e *Contraente*;
g) l'ambito fiscale ed amministrativo, salvo quanto previsto dall'**Art. 33 "Ambito della garanzia"**;
h) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere, salvo quanto previsto dall'**Art. 33 "Ambito della garanzia"**;

i) per i fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto previsto dall'**Art. 33 "Ambito della garanzia"**;

j) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'*Assicurato* viene perseguito in sede penale;

k) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;

l) per vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni.

La garanzia è inoltre esclusa se:

m) il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;

n) il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (Art. 186 del Codice della Strada e s.m.i.) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (Art. 187 del Codice della Strada e s.m.i.), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'Art. 189 del Codice della Strada e s.m.i. (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la *Società* rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;

o) il conducente guida il *Veicolo / Mezzo Nautico* con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 (sessanta) giorni successivi al *Sinistro*, la garanzia diventa operante;

p) il *Veicolo / Mezzo Nautico* non è coperto da regolare *Assicurazione* obbligatoria RC;

q) il *Veicolo / Mezzo Nautico* è usato in difformità rispetto all'immatricolazione;

r) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

ARTICOLO 35 – INDIVIDUAZIONE E VARIAZIONE DEGLI ASSICURATI

L'*Assicurazione* si intende prestata a favore della totalità dei *Dipendenti* del *Contraente/Assicurato*. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del *Contraente*, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli *Assicurati*. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli *Assicurati*, le garanzie di *Polizza* devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del *Contraente*, fermo restando quanto previsto dall'**Art. 22 "Regolazione del Premio"**, in caso di variazione del parametro (RAL) utilizzato per il calcolo del *Premio*.

ARTICOLO 36 – RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'*Assicurato*, mentre spetta alla *Società* quanto liquidato a favore dello stesso *Assicurato* giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

ARTICOLO 37 – RETROATTIVITÀ

A parziale deroga dell'**Art. 30 "Insorgenza del Sinistro"**, l'*Assicurazione* è operante anche per i fatti posti in essere nei **5 (cinque) anni antecedenti** la data di decorrenza del contratto indicata in *Polizza*, ciò esclusivamente in base al presupposto che il *Contraente/Assicurato* sia venuto a conoscenza della condotta colposa, di cui debba rispondere, 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.

ARTICOLO 38 – MASSIMALE

L'*Assicurazione* vale fino alla concorrenza di **€ 30.000,00 per *Sinistro*** indipendentemente dal numero degli *Assicurati* coinvolti, con il limite di **€ 200.000,00 per periodo assicurativo annuo**.

ARTICOLO 39 – CALCOLO DEL PREMIO

Con riferimento all'**Art. 21 "Premio dell'Assicurazione"**, il *Premio* annuo lordo minimo, è determinato in via provvisoria applicando il tasso finito del **___ ‰ (pro-mille)** alle *Retribuzioni* annue *Lorde* (RAL) preventive, come definite all'**Art. 1 "Definizioni"**, pari a **€ 9.000.000,00**.
Il *Premio*, finito di accessori ed imposte, risulta così determinato:

RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PREVENTIVE		TASSO LORDO		PREMIO ANNUO LORDO MINIMO
€ 9.000.000,00	**X**	**___ ‰**	**=**	**€ ___.___,___**

Premio lordo alla firma:

PERIODO	PREMIO LORDO ALLA FIRMA
dal 30/06/2016 **al 31/12/2016**	**€ ___.___,___**

Casale Monferrato, 30 Giugno 2016.

CONTRAENTE *SOCIETÀ*

_____ _____

BROKER

_____

Ai fini degli Artt. 1322, 1341 e 1342 del Codice Civile, il *Contraente* e la *Società* dichiarano di aver attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli:

Articolo 1	DEFINIZIONI
Articolo 3	ALTRE ASSICURAZIONI
Articolo 4	COASSICURAZIONE E DELEGA
Articolo 5	CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Articolo 6	DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – PAGAMENTO DEL PREMIO
Articolo 7	DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE – BUONA FEDE
Articolo 8	DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Articolo 9	DURATA DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 10	ESTENSIONE TERRITORIALE
Articolo 11	FORMA E VALIDITÀ DELLE COMUNICAZIONI
Articolo 12	FORO COMPETENTE
Articolo 14	INFORMATIVA PRE-CONTRATTUALE
Articolo 15	INTERMEDIAZIONE
Articolo 16	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
Articolo 17	LEGITTIMAZIONE
Articolo 19	NORMATIVA ANTIMAFIA
Articolo 21	PREMIO DELL'ASSICURAZIONE
Articolo 22	REGOLAZIONE DEL PREMIO
Articolo 23	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
Articolo 24	TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA
Articolo 26	DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE
Articolo 27	DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO
Articolo 28	GESTIONE DEL SINISTRO
Articolo 29	GESTIONE SINISTRI
Articolo 30	INSORGENZA DEL SINISTRO
Articolo 31	RECESSO IN CASO DI SINISTRO
Articolo 34	ESCLUSIONI
Articolo 35	INDIVIDUAZIONE E VARIAZIONE DEGLI ASSICURATI
Articolo 37	RETROATTIVITÀ

Casale Monferrato, 30 Giugno 2016.

CONTRAENTE *SOCIETÀ*

_____ _____

BROKER

_____