

Lotto n°7**Capitolato Speciale**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA TUTELA LEGALE
DI ENTI E AZIENDE PUBBLICHE**

Stipulata tra:**Comune di Bracciano**

Piazza IV Novembre, 6

00062 Bracciano (RM)

P.IVA n° 01119051009

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°

Effetto: dalle ore 24.00 del 31.12.2017

Cessazione: alle ore 24.00 del 31.12.2018

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Indice

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata.....	4
Art. 1 – Definizioni	4
Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio.....	5
Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione	7
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto	7
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	7
Art. 3 - Durata dell’assicurazione	7
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	7
Art. 5 – Revisione del prezzo	8
Art. 6 - Recesso in caso di sinistro (Opzione base : 0 punti).....	9
Art. 6 – Recesso della Società (Opzione migliorativa 10 punti).....	9
<i>Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente.....</i>	<i>9</i>
<i>Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio</i>	<i>9</i>
<i>Art. 6.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso</i>	<i>9</i>
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione	10
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	10
Art. 9 - Oneri fiscali	10
Art. 10 - Foro competente	10
Art. 11 - Interpretazione del contratto (Opzione base : 0 punti)	10
Art. 11 - Interpretazione del contratto– Clausola di buona fede (Opzione migliorativa 10 punti)	10
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....	10
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto	11
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio (Opzione base : 0 punti)	11
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio (Opzione migliorativa: 10 punti)	11
Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010	12
Art. 16 - Rinvio alle norme di legge	12
Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione	13
Art. 18- Trattamento dei dati	13
Art. 19 – Estensione territoriale	13
Art. 22– Clausole vessatorie	13

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione	15
Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione	15
Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura	15
Art. 3 – Rischi inclusi.....	15
Art. 4 – Rischi esclusi	16
Art. 5 – Spese indennizzabili.....	16
Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione	17
Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività (Opzione base : 0 punti)	17
Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività (Opzione migliorativa : 20 punti).....	17
Art. 8 – Massimali di garanzia (Opzione base : 0 punti)	17
Art. 8 – Massimali di garanzia (Opzione migliorativa : 10 punti)	17
Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (Opzione base : 0 punti)	18
Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (Opzione migliorativa : 10 punti).....	18
Sezione 4 – Gestione dei sinistri	18
Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell'Assicurato.....	18
Art. 2 – Gestione del sinistro	19
Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte	19
Sezione 5 –Calcolo del premio	20

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

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

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
Assicurato	<p>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.</p> <p>Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il Sindaco; • il Segretario Generale; • il Presidente Consiglio Comunale • Assessori Comunali • Consiglieri Comunali • i Dirigenti • i Dipendenti tutti, <p>in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.</p>
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Collaboratore	La persona non dipendente della cui opera il Contraente si avvale e che assume un rapporto di servizio presso il Contraente, i suoi organi o funzioni.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e che agisce nell'interesse proprio nonché di tutti i soggetti per i quali il Contraente stesso ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

	dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Negoziazione assistita	L'accordo tramite il quale le parti in lite convengono di cooperare in buona fede e lealtà, al fine di risolvere in via amichevole una controversia, tramite l'assistenza di avvocati, regolarmente iscritti all'albo ovvero facenti parte dell'avvocatura per le pubbliche amministrazioni (12 settembre 2014 n. 132).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	L'insorgere della vertenza per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni di.....

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione**Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto**

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 1 con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2018.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31/12/2018

E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 6, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 6.3

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 31/12/2017 e al 31/12/2018.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (31/12/2017), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto 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.

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio sotto esposto 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.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o 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, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 25%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016 "Codice degli Appalti", la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia".

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro (Opzione base : 0 punti)

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. 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.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 6 – Recesso della Società (Opzione migliorativa 10 punti)

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

Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

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 tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

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.

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "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 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

Art. 6.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 6.1 e 6.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 6.1 e 6.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto (Opzione base : 0 punti)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 11 - Interpretazione del contratto– Clausola di buona fede (Opzione migliorativa 10 punti)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed

informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base : 0 punti)

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
 4. oltre la scadenza contrattuale, al 30/06 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa: 10 punti)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

5. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 6. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 7. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
 8. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- f) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- g) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- h) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- i) sinistri senza seguito;
- j) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 30,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 18- Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 19 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 20 - Coassicurazione e Delega¹

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 22- Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

¹ L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costitutasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

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

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione**Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione**

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere agli Amministratori nonché al personale Dirigente e Dipendente.

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

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

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

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

Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura

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

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

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

Art. 3 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni conseguenti ad inadempimento in materia fiscale, amministrativa, tributaria;
- c) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa e tributaria, a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolti in via definitiva da ogni addebito;
- d) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
- e) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, comprese anche le spese sostenute per resistere in sede civile alle pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- f) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti amministrativi;

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- g) la difesa in procedimenti relativi ad azioni o pretese di terzi per danni materiali e corporali ancorché trovino copertura nella polizza di responsabilità civile dell'Ente Contraente, limitatamente a:
 - le spese che non dovessero essere riconosciute dalla Società Assicuratrice dell'Ente Contraente della polizza di responsabilità civile, ai sensi dell'art. 1917 c.c, per il legale scelto dall'Assicurato;
 - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
- h) le spese che non trovino copertura nella polizza di responsabilità civile;
- i) la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- j) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativi - contabile, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero debba presentare ricorso gerarchico.

Art. 4 – Rischi esclusi

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- g) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

Art. 5 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- e) per la registrazione delle sentenze;
- f) di giustizia, processuali e testimoniali;
- g) liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- h) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- j) per arbitrati rituali e irrituali;
- k) per l'esecuzione forzata.

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

Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- a) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- b) le multe e le ammende;
- c) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo.

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività (Opzione base : 0 punti)

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, ma non antecedentemente al **30.06.2013** e purché denunciate alla Società entro e non oltre **un anno** dalla scadenza o dalla cessazione, per qualunque motivo, dell'Assicurazione stessa.

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

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e ultrattività (Opzione migliorativa : 20 punti)

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, con retroattività illimitata e purché denunciate alla Società entro e non oltre 5 anni dalla scadenza o dalla cessazione, per qualunque motivo, dell'Assicurazione stessa.

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

Art. 8 – Massimali di garanzia (Opzione base : 0 punti)

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ €. 15.000,00 per sinistro, con il massimo di:
- ✓ €. 75.000,00 per anno assicurativo.

Art. 8 – Massimali di garanzia (Opzione migliorativa : 10 punti)

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ €. 25.000,00 per sinistro, con il massimo di:
- ✓ €. 100.000,00 per anno assicurativo.

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (Opzione base : 0 punti)

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del “fondo spese ed onorari” richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- ✓ Euro 5.000,00 per persona
- ✓ Euro 10.000,00 per evento

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all’entità del “fondo spese ed onorari” riconosciuto.

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

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (Opzione migliorativa : 10 punti)

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del “fondo spese ed onorari” richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- ✓ Euro 10.000,00 per persona
- ✓ Euro 15.000,00 per evento

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all’entità del “fondo spese ed onorari” riconosciuto.

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

Sezione 4 – Gestione dei sinistri**Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell’Assicurato**

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

Qualora l’Assicurato od il Contraente omettano di adempiere all’obbligo di avviso di sinistro od eseguano tale segnalazione in ritardo si applica il secondo comma dell’art. 1915 c.c.

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

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

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 2 – Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

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

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

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Sezione 5 –Calcolo del premio

PARAMETRO PER LA QUOTAZIONE	VALORE	Tasso annuo lordo offerto ‰	PREMIO ANNUO LORDO OFFERTO DAL CONCORRENTE (comprensivo di imposte e altre tasse)
Retribuzioni annue lorde preventivate	€ 2.800.000,00‰	€ <i>In cifre</i>

La Società

Il Contraente

Data..... Timbro e firma per accettazione.....