

**COMUNE
di**

NETTUNO



**Capitolato
Polizza di Assicurazione**

TUTELA GIUDIZIARIA

2019

Si conviene fra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata dall'Assicuratore in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto.

I moduli prestampati della Società, allegati al presente capitolato di polizza, benché sottoscritti dal Contraente, valgono esclusivamente per i dati identificativi riferiti al Contraente, al conteggio del premio, alla durata contrattuale, al trattamento dei dati personali, nonché per l'indicazione delle eventuali quote di coassicurazione.

Lotto 3

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Contraente: **Comune di Nettuno**, di seguito denominato brevemente Ente

Assicurato: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Società: l'impresa assicuratrice

Premio: la somma dovuta dall'Assicurato alla Società

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per il quale è prestata l'assicurazione

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

DESCRIZIONE DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per la copertura delle spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della Controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati, per i fatti ed atti connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente.

La garanzia viene prestata a favore degli Assicurati, che in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, purchè non vi sia conflitto di interessi con l'Ente stesso.

La difesa in sede civile opera esclusivamente in presenza di una polizza di Responsabilità Civile, ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dalla stessa (art. 1917 del Codice Civile, 3° comma). Qualora la predetta copertura di Responsabilità civile, pur esistente, non sia operante, la garanzia è prestata a primo rischio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.)

ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.)

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro le ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 C.C..

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker

ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. (art. 1898 C.C.)

ART. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO (v. anche art. 17)

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.) L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

ART. 8 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto della copertura, ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni. In tal caso la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

ART. 9 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha validità dalle ore 24,00 del 09/11/2019 alle ore 24,00 del 31/07/2022 e cesserà automaticamente alla scadenza, senza obbligo di disdetta. Le scadenze sono così intificate:

Periodo Iniziale dal 09/11/2019 al 31/07/2020;

II Anno dal 31/07/2020 al 31/07/2021;

III Anno dal 31/07/2021 al 31/07/2022

Tuttavia, a richiesta del Contraente, verrà concessa proroga fino a quattro mesi. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura.

ART. 10 - ONERI FISCALI

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

ART. 11 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative al contratto assicurativo, foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del Convenuto, oppure quello del luogo ove ha sede la Società.

ART. 12 – RINVIO DELLE NORME DI LEGGE

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

L'Impresa

il Contraente

DATA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

ART. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali in relazione a procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, sostenute dall'Ente a favore dei propri Assicurati per atti e fatti connessi alla funzione esercitata per conto del Contraente.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
 - le spese per gli arbitrati;
 - le spese per l'attività di Consulenti tecnici d'Ufficio (C.T.U.) e di Periti in genere nella misura in cui l'Assicurato sia obbligato giudizialmente ad assumersi tali costi;
 - le spese per le attività di Consulente Tecnico di parte secondo il D.P.R. 30/05/02 n. 115;
 - le spese relative alla procedura di Mediazione finalizzata alla conciliazione e alla Negoziazione Assistita;
 - le spese di giustizia nel processo;
 - le spese di registrazione della sentenza se l'Assicurato è soccombente, nonché le spese di marche e bolli per ottenere una copia integrale della sentenza;
 - le spese relative al contributo unificato se l'Assicurato è obbligato ad assumersi tali costi;
 - le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in casi di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transitivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.
- La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

B) – Massimali

La Società assume a proprio carico le spese di cui al punto A) con il limite di:

- ☛ € 50.000,00= per evento;
- ☛ € 150.000,00= per anno assicurativo.

ART. 14 - ESCLUSIONI

La garanzia non sarà operante nei seguenti casi:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) in relazione a spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, la Società provvederà ugualmente al rimborso delle spese di cui all'art. 13 della presente assicurazione qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato oppure il reato venga derubricato da doloso o colposo. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto;

- c) il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;
- d) se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato;
- e) controversie contrattuali compreso il recupero crediti;
- f) rapporti di lavoro e vertenze sindacali;

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- g) per controversie che risalgano a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento;
- h) per controversie non espressamente indicate all'art. 13 Oggetto dell'Assicurazione.

ART. 15 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 16 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi durante il periodo di validità della garanzia stessa e precisamente: dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'assicurazione sempreché i sinistri siano stati denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Ai fini di cui al comma precedente i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

ART. 17 - DENUNCIA DEL SINISTRO

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e comunque ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare alla Società un legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia come da successivo art. 19.

In caso di omissione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la Società stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

ART. 18 - GESTIONE DEL SINISTRO

La Società, ricevuta la denuncia del sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento. Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 14 del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 11.

ART. 19 - SCELTA DEL LEGALE

L'assicurato ha il 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.

ART. 20 - SOSTITUZIONE DEL LEGALE

La Società prende atto che l'assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale, precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

ART. 21 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo viene calcolato applicando il tasso lordo del __, __ pro mille sulle mercedi/retribuzioni.

ART. 22 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli

elementi variabili contemplati in polizza. Le differenze attive e passive a favore della Società o del Contraente, risultanti dalla regolazione premio, dovranno essere corrisposte dal Contraente o dalla Società entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice, che verrà spedita dalla Società al Contraente entro 30 giorni dalla ricezione di dati.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine di 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli 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 premio.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART. 23 - BROKER

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
 - di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
 - che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
 - che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
 - che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "Pagamento del premio";
 - che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, sia remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati e/o modificati e/o prorogati e/o riformati e/o sostituiti i contratti.
- La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente e andrà assorbita dalla Società nella componente di costo, altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione; la stessa verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;

-che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

-Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

ART. 24 – TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Le parti:

. L'assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

ART 25 - FACOLTA' DI DISDETTA

Nel caso in cui il presente contratto sia stipulato per una durata maggiore di anni 1, è data facoltà alle parti di poterlo disdettare entro 60 giorni dal termine di ogni annualità assicurativa.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

1 – RETROATTIVITA' E POSTUMA

A parziale deroga dell'art. 16 la garanzia è operante per le controversie e le imputazioni penali colpose, attinenti a fatti, se sconosciuti all'Assicurato, avvenuti successivamente al 09/07/2010 (decorrenza della polizza n. 300940185 sottoscritta con Generali Italia Spa, rimpiazzata dalla polizza n. 64192101 sottoscritta dalla Spett. Allianz RAS che cesserà la copertura assicurativa dal 31/07/2019). La garanzia non è operante per le imputazioni dolose anche subordinatamente ad assoluzione in istruttoria, o con sentenza definitiva, nei casi di derubricazione del reato a colposo, nonché per quegli eventi che ragionevolmente possono far prevedere un seguito giudiziale (art. 1982/93 Cod. Civile)

L'assicurazione è altresì operante, per i sinistri denunciati alla Società successivamente alla cessazione dell'assicurazione, e comunque entro 12 mesi, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione. anche nel caso in cui gli assicurati cessano dall'incarico precedentemente alla cessazione della polizza.

Si conviene che in caso di decesso degli Assicurati, la Società si impegna a tenere indenni gli eredi per i sinistri di cui l'Assicurato fosse responsabile, nei limiti di cui al presente contratto. Per

i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del contratto, il limite di risarcimento non potrà superare il massimale per sinistro, indipendentemente dal numero dei sinistri.

2- FONDO SPESE - ANTICIPO INDENNIZZI

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del “fondo spese” richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura

€ 5.000,00= per evento;

Si precisa che gli anticipi sono dovuti solo per le controversie rientranti in garanzia.

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

L'Impresa

il Contraente

DATA

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA LOTTO Unico

(La Compagnia offerente dovrà compilare il presente modulo ed inserirlo nella busta dell'offerta economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

CONTRAENTE: Comune di Nettuno (RM)

DURATA CONTRATTUALE: dalle ore 24:00 del 09/11/2019 alle ore 24:00 del 31/07/2022

RISCHIO ASSICURATO: Tutela giudiziaria di: Dirigenti/Funzionari e Dipendenti .

MASSIMALI DI GARANZIA PER PERSONA:

- €. 50.000,00 per evento
- €. 150.000,00 per anno assicurativo

OFFERTA PER ANNO

	Retribuzioni annue	Tasso	Premio annuo netto
Totale Annuo	€ 6.500.000,00		€

Accettazione:

La Società autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il Bando di gara, il presente Capitolato e quant'altro ad essi allegato, e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

Data

___/___/___

Timbro e firma della Compagnia di Assicurazione
