



COMUNE DI
FERNO
PROVINCIA DI VARESE

Lotto 3

CAPITOLATO

TUTELA LEGALE

POLIZZA 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.

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

- ASSICURATO: il soggetto, pubblico o privato, il cui interesse è protetto dall'assicurazione, compreso l'Ente Contraente nei casi consentiti dalla Legge
- ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione;
- CONTRAENTE: il soggetto pubblico che stipula l'assicurazione;
- 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 con la Pubblica Amministrazione a tempo determinato e/o indeterminato ;
- INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- MASSIMALE: la somma entro la quale la Società risponde per ogni sinistro;
- POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione;
- PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- SOCIETA': l'impresa assicuratrice;
- TUTELA LEGALE : l'assicurazione Tutela legale ai sensi del d.lgs.209/2005 – art.163/4 – art.173/4 e correlati.
- SINISTRO il verificarsi del fatto dannoso da cui ne consegue controversia e/o contenzione e/o giudizio penale, per il quale è stipulata l'assicurazione. In penale la data del sinistro con il giorno in cui è stato commesso il reato e non il giorno in cui è stato notificato l'avviso di garanzia. In civile la data del sinistro si identifica con il giorno in cui si verifica l'evento dannoso.

- UNICO CASO ASSICURATIVO il caso assicurativo che coinvolge più assicurati

GLOSSARIO

ASSISTENZA ATTIVA

La tutela che viene prestata quando l'assicurato promuove una controversia giudiziale nei confronti delle persone che lo hanno danneggiato; in tal caso si dice che l'Assicurato è attore della controversia.

ASSISTENZA PASSIVA

La tutela che viene prestata quando coloro che ritengono di essere stati danneggiati dall'assicurato stesso promuovono nei suoi confronti un'azione giudiziaria: in tal caso l'Assicurato assume il ruolo di convenuto in giudizio.

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE

La tutela prestata all'assicurato per evitare, mediante una transazione tra le parti, di ricorrere al Giudice.

TRANSAZIONE

L'accordo attraverso il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, evitano l'insorgenza di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

FATTO ILLECITO

L'inosservanza di una norma di legge, posta a tutela della collettività, o la conseguenza di un comportamento che violi un diritto del singolo e valido verso tutti (diritto assoluto).

REATO

Violazione di norme penali.

DELITTO COLPOSO O CONTRAVVENZIONE

Rispettivamente violazione di norme penali o di leggi per negligenza, imperizia, imprudenza, senza volontà né intenzione di commettere alcun reato.

DELITTO DOLOSO

Violazione della norma penale con la volontà e l'intenzione di commettere un reato.

SPESE DI GIUSTIZIA

Sono le spese del processo penale che il condannato deve pagare allo Stato.

PROCESSO CIVILE/PENALE/AMMINISTRATIVO/ /AMMINISTRATIVO - CONTABILE

Le rispettive Giurisdizioni competenti a giudicare per materia sono: Giudice di Pace, tribunale civile, tribunale penale, T.A.R., Corte dei Conti e propri organi giudicanti superiori ed altre authority.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.

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

Art. 2 - Altre assicurazioni.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, comprese per i beni assicurati anche eventuali polizze stipulate da terzi.

Art. 3 - Pagamento del premio.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno successivo al pagamento.

Per pagamento si intende la disposizione impartita, mediante il “*mandato di pagamento*”, o documento analogo previsto dalla vigente normativa in materia di bilancio pubblico, al tesoriere del Contraente di provvedere al versamento del premio di polizza.

Se l'Assicurato non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, intendendosi con ciò quanto sopra descritto, ferme le successive scadenze.

Tutto quanto sopra è valido anche per il pagamento della prima rata di premio, con un periodo di mora di 30 giorni.

La società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità, secondo quanto stabilito dalla Legge.

Art. 3 bis - Tracciabilità dei pagamenti.

In ottemperanza all'articolo 3 della L. 136/2010 e ss.mm.ii, la stazione appaltante, la Società e l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della Società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto.

Se la Società, o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia di in cui ha sede il Contraente della presente polizza.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni del Contraente.

Tutte le comunicazioni, esclusa quella prevista all'art. 9, devono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma o telefax o altro mezzo tecnologico idoneo, atto a comprovare la data ed il contenuto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Direzione della Società

Art. 4 bis - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte.

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 5 - Variazione del rischio.

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. 3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione.

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

Art. 7 - Aggravamento del rischio.

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

Art. 7 bis - Diminuzione del rischio.

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

Art. 8 - Dichiarazioni inesatte del Contraente in assenza di dolo o colpa grave.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 14 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 14 bis (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 14 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 9 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 15 giorni lavorativi da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

Inoltre il Contraente o l'Assicurato devono quanto possibile per evitare o diminuire il danno: le relative spese sono a carico della Società, secondo quanto previsto dalla Legge, ai sensi dell'art. 1914 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato devono altresì fare nei trenta giorni successivi dichiarazione scritta all'Autorità competente, inviandone copia alla Società.

È inoltre fatto obbligo al Contraente od all'Assicurato di conservare tracce e residui del sinistro, fino alla presa visione di tali reperti da parte della Società.

Il Contraente o l'Assicurato devono consentire alla Società l'effettuazione delle indagini e degli accertamenti necessari.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 10 - Durata del contratto / Proroga della garanzia.

Il presente contratto si intende stipulato per la **durata di anni 3** e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti con esclusione del tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta.

Ove ne ricorrano le condizioni previste dalla Legge, il Contraente può richiedere la **ripetizione del contratto** per una durata ed alle condizioni contrattuali-economiche pari a quelle originarie, inoltrando richiesta scritta alla Società entro tre mesi antecedenti la scadenza.

Resta comunque inteso che, per esigenze legate alle procedure necessarie per l'individuazione di una nuova Società il **contratto potrà essere prorogato** per un periodo massimo di tre mesi. In tal caso la Società è tenuta all'esecuzione delle prestazioni previste nel contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per la stazione appaltante.

Art. 11- Oneri fiscali.

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

Art. 12 - Foro competente.

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello del luogo dove ha sede il Contraente.

Art. 13 - Rinvio alle norme di legge.

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di Legge interne e comunitarie.

Art. 14 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali.

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, entro tre mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 5 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali
2. L'Amministrazione 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.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 14 bis – Clausola di recesso.

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 15 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

CLAUSOLE SPECIFICHE

Art. 15 – Spese garantite

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della 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, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;
- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

Art. 16 Ambito della garanzia

Le garanzie previste all'art. 15 vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso e i propri Amministratori, Segretario e Dipendenti, anche comandati e atipici, e che siano connessi allo svolgimento, da parte dei nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni

- Per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti di ufficio o del mandato;
- Per fatti relativi a contestazioni di inosservanza di obblighi e adempimenti di cui al D.LGS n. 81/2008 e D. lgs. 758/1994 e di tutte le altre disposizioni normative o regolamentari, a condizione che il contraente abbia regolarmente provveduto alle applicazioni previste dalla Legge nelle varie materie..
- la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.Lgs. n°196 del 06.2003 già Legge n° 675 del 31/12/1996, a condizione che il contraente abbia regolarmente provveduto alle applicazioni previste dalla Legge nelle varie materie.
- Per fatti relativi alla circolazione stradale quando gli assicurati per ragioni di servizio o di mandato si trovino alla guida di veicoli / natanti, siano essi di proprietà o meno del contraente

2. Difesa penale per delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti all'espletamento del servizio o mandato e all'espletamento dei compiti di ufficio.

La garanzia è subordinata ad una delle seguenti ipotesi:

- Assoluzione con sentenza passata in giudicato; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. E' esclusa inoltre la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti, il cosiddetto patteggiamento.
- Derubricazione a reato colposo.
- Archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Fermo restando l'obbligo per gli assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto comunque notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute nei limiti del massimale quando la sentenza sia passata in giudicato, tenuto conto che il contraente abbia verificato l'insussistenza di conflitto di interesse con l'ente di appartenenza e il contraente abbia tutelato i propri interessi e diritti.

3. – Difesa attiva – esercizio di richiesta di risarcimento danni.

La garanzia assicurativa opera per la richiesta di risarcimento di danni subiti dagli assicurati per fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente) nello svolgimento della loro attività lavorativa o del loro incarico istituzionale o nella utilizzazione di beni per fini legati all'attività dell'Ente, compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente o di proprietà privata, sempreché connessi all'espletamento dei servizi autorizzati dall'Ente.

Quanto sopra sia in sede civile che per la costituzione di parte civile in sede penale.

Sono altresì garantite le spese per la proposizione di querela purchè seguita da costituzione di parte civile.

Limitatamente al caso che l'Assicurato sia l'Ente contraente le prestazioni della presente garanzia sono esclusivamente valide per la fase giudiziale, ossia con esclusione della fase stragiudiziale.

4. Opposizioni a multe e sanzioni amministrative

La garanzia assicurativa copre le opposizioni a multe e a sanzioni amministrative pecuniarie e non pecuniarie, qualora l'assicurato debba presentare ricorso e/o opposizioni agli organi competenti; condizione necessaria è che il contraente abbia regolarmente provveduto alle applicazioni previste dalla Legge nelle varie materie.

5. Spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o il giudice amministrativo (Responsabilità extracontrattuale)

La garanzia è valida per sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro 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 Cod.Civ..

Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per qualsiasi motivo, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio.

6. Chiamata in causa del terzo assicuratore.

La garanzia opera inoltre espressamente anche a copertura delle spese legali inerenti l'azione giudiziaria dell'Ente finalizzata ad ottenere l'adempimento contrattuale da parte della Compagnia di Assicurazione titolare della polizza R.C.T.O. , R.C. Patrimoniale e R.C.A. R.C. Inquinamento dell'Ente che rifiuti di garantire l'operatività della Clausola " Vertenze Legali ai sensi dell'art. 1917 Comma 3 C.C. ".

La copertura è valida fino al limite di €. 3.000,00 per sostenere le spese di chiamata in causa dell'assicuratore di R.C. del contraente nel caso in cui non adempia nè in via stragiudiziale nè durante il procedimento giudiziale al proprio obbligo di resistere alla richiesta di risarcimento promossa contro il contraente.

7. Responsabilità Amministrativa Contabile e giudizio di conto

Sono garantite le spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.

Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

8.Arbitrato o azione legale nei confronti di enti o società assicuratrici pubbliche o private per controversie relative a coperture assicurative per infortuni nei casi di morte o invalidità permanente se stipulate dall'ente 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.

9. Fatti conseguenti ad eventi naturali

Per i fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme viene applicato un massimale pari al 50 per cento del massimale di polizza.

ART.17 Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- . casi in cui sussista conflitto di interessi fra Contraente ed Assicurato;
- . vertenze contrattuali dell'Ente;
- . vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni;
- . ambito fiscale ed amministrativo salvo deroghe
- . 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
- . vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori
- . pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere
- . controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili
- . controversie con terzi relative all'inquinamento dell'ambiente

- . qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato viene perseguito in sede penale
- . se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria R.C.A. , salvo che l'assicurato occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste dimostri di non essere a conoscenza delle omissioni degli obblighi di cui al D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche
- . nei casi di violazione degli articoli 186 guida sotto l'influenza dell'alcool 187 guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e 189 comma 1 comportamento in caso di incidente del nuovo Codice della Strada.
- . fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall' ACI
- . fatti dolosi delle persone assicurate
- . controversie addebitabile a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché a giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa.
- controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;

ART.18 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella polizza. 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.

Art 19 Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

Art. 20 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del sinistro", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 21 Insorgenza del sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo 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 abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

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

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

. durante il periodo di validità della polizza se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società nei modi e nei termini dell'art. 22 – Denuncia del sinistro e scelta del Legale - entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti dal contraente o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta dal contraente.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

. vertenze, giudiziali o non, promosse da o contro una o più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;

. procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

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.

Art. 22 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, 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 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 due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma 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 del 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.

Art. 23 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria 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'Articolo 22. Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

_ l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.

_ gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;

_ gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure;

in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;

_ L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. 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.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 24 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.

Art. 25 Recupero 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.

Art. 26 Rendiconto annuale

La società si impegna a fornire, su richiesta scritta del Contraente, alla scadenza di ogni anno assicurativo il dettaglio dei sinistri così impostato:

· elencazione dei sinistri denunciati;

- sinistri riservati con l'indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri senza seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato e data dell'eventuale chiusura.

Art. 27 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

1. la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, 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 dal presente contratto, 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.

Art. 28 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa.

In ottemperanza all'articolo 3 della legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto. Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Art. 29 – Clausola Broker

Il Contraente si affida per la gestione del presente contratto alla Spett.le A&M Consulting srl. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto della Contraente dalla Spett.le A&M Consulting srl.

Agli effetti tutti della presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato alla Compagnia si intenderà come fatta dall'Assicurato. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'Assicurato/Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

SCHEDA DI QUOTAZIONE

CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA TUTELA LEGALE DELL'ENTE

MASSIMALE ASSICURATO: € 30.000,00, per sinistro indipendentemente dal numero degli Assicurati coinvolti, con il limite di € 150.000,00 per periodo assicurativo annuo.

Assicurati

Ente Contraente - abitanti nr. 6774

- **Amministratori n.15**
- **Segretario n. 1**
- **Dipendenti n. 28**