



COMUNE DI CORSICO

**VIA ROMA 18
20094 CORSICO (MI)**

c.f. 00880000153 - p.iva 00880000153

**LOTTO 4
TUTELA LEGALE**

CAPITOLATO TECNICO e SCHEMA DI CONTRATTO DI POLIZZA

**Sommario**

Definizioni	3
Sezione 1 – Norme che regolano l'Assicurazione in Generale	4
1. Prova del contratto	4
2. Pagamento del premio e decorrenze della garanzia	4
3. Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	4
4. Variazioni del rischio	4
5. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali	4
6. Clausola di recesso	5
7. Recesso in caso di sinistro	5
8. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave	5
9. Oneri fiscali	5
10. Foro competente	5
11. Rinvio alle norme di legge	5
12. Durata del contratto	5
13. Elementi per il calcolo del premio	5
14. Coassicurazione e delega	5
15. Clausola Broker	6
16. Produzione di informazioni sui sinistri	6
17. Anticipata risoluzione del contratto	7
18. Assicurazione presso diversi assicuratori	7
19. Tracciabilità dei flussi finanziari	7
20. Regolazione del premio	7
21. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	7
22. Estensione territoriale	8
23. Obblighi di riservatezza e segretezza	8
24. Modifiche dell'assicurazione	8
Sezione 2 – Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Legale	8
25. Oggetto dell'assicurazione	8
26. Ambito delle garanzie	8
27. Esclusioni	9
28. Individuazione e variazione degli Assicurati	10
29. Estensione controversie di lavoro – <i>Articolo operativo qualora espressamente indicato in sede di offerta tecnica</i>	Errore. Il segnalibro non è definito.
30. Estensione impugnazione atti o delibere avanti al TAR – <i>Articolo operativo qualora espressamente indicato in sede di offerta tecnica</i>	Errore. Il segnalibro non è definito.
Sezione 3 – Norme che regolano la gestione dei sinistri	10
31. Insorgenza del sinistro	10
32. Retroattività – <i>Articolo operativo qualora espressamente indicato in sede di offerta tecnica</i>	10
33. Denuncia del sinistro e scelta del legale	10
34. Gestione del sinistro	11
35. Disaccordo sulla gestione del sinistro	11
36. Recupero di somme	11
37. Assicurazione per conto altrui	12
38. Indicizzazione	12
39. Legittimazione	12
Disposizioni finali	13
Dichiarazioni	13
Allegato A – Massimali assicurati e calcolo del premio	14



Definizioni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta in qualità dall'Assicurato per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER	La GBSAPRI S.p.A, (in seguito detta più semplicemente Broker).
CONTRAENTE	La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione – Comune di Corsico.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società.
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
SOCIETA'	L'impresa assicuratrice.



Sezione 1 – Norme che regolano l'Assicurazione in Generale

1. Prova del contratto

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto o su qualsiasi altro documento che concede la copertura deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale dell'Impresa che concede la copertura assicurativa.

2. Pagamento del premio e decorrenze della garanzia

È prevista la rateazione annuale del premio, la scadenza della prima rata è fissata al 31/12/2018.

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica, variazione ad integrazione del rischio e reintegro automatico, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

3. Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con mail PEC, indirizzati alla Società o al Broker a cui è assegnata la polizza, analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

A tal fine le parti indicano i seguenti indirizzi di posta elettronica certificata:

- Per il Contraente: ufficioprotocollo@cert.comune.corsico.mi.it
- Per il Broker: unitmi@pec.gbsspa.it
- Per la Società:

4. Variazioni del rischio

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.

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 alla Società

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni di rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche di orientamenti giurisprudenziali.

5. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente stesso il verificarsi di ipotesi di modifiche del rischio previste all'art. 4 (*variazione del rischio*) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati (*di cui all'Allegato A*).

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria – effettuata con ausilio del Broker – 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 a partire dalla nuova annualità.

6. Clausola di recesso

In caso di mancato accordo, ai sensi del precedente art. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*), tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro **30** (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro **30** (trenta) giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare un nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore, per un periodo massimo di **30** (trenta) giorni. Il Contraente, contestualmente, provvede a corrispondere l'eventuale integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (*produzione di informazioni sui sinistri*) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

7. Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, fatta eccezione per le fattispecie di cui ai precedenti articoli 5 e 6, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni con lettera Raccomandata A.R. In tale ipotesi la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

8. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del C.C., in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società medesima ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui ai precedenti artt. 5 (*revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali*) e 6 (*clausola di recesso*) e con decorrenza dal termine di cui al comma 2 del richiamato art. 5, dalla ricezione della suddetta dichiarazione.

9. Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla polizza sono a carico del Contraente.

10. Foro competente

In caso di controversia giudiziale il Foro competente è quello del luogo ove ha sede il Contraente.

11. Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

12. Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata di anni 3, mesi 0 e giorni 0, a decorrere dalle ore 24 del 31/12/2017 fino alle ore 24 del 31/12/2020 e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita.

Si conviene che la Società si impegna, alla scadenza, a concedere la proroga della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore – per un periodo minimo di **180 giorni** – al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova procedura di gara. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso anticipato in via provvisoria.

13. Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri espressamente indicati nell'offerta economica formulata; analogamente, il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i medesimi tassi.

14. Coassicurazione e delega

A deroga dell'art. 1911 Codice Civile, tutte le Società sottoscrittrici (*delegataria e Coassicuratrici*) risponderanno in solido nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni relative al presente Contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici.



15. Clausola 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 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 D.lgs 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. 1.3 "pagamento del premio";
- che l'opera del broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalla Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati e/o prorogati i contratti, secondo gli accordi tra la Contraente ed il Broker incaricato e riportato nel Disciplinare di Gara di cui alla procedura di aggiudicazione della presente polizza. La remunerazione del broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato, dal broker: il Broker intratterrà per conto del contraente/Assicurato i rapporti con l'Ufficio Sinistri della Compagnia, al quale rimane riservata la trattazione specifica e la liquidazione dei sinistri.
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'Art. 112, comma 3 del D.lgs. 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 procedimento n. 5 del 16/10/2006.

Il Contraente si riserva la facoltà, in corso di vigenza dei contratti di assicurazione, di individuare un diverso Broker, dandone comunicazione alla Società entro 15 giorni dall'avvenuta variazione.

16. Produzione di informazioni sui sinistri

Entro **tre mesi** dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso **sei mesi** prima della scadenza contrattuale, entro i 30 (trenta) giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato standard digitale aperto, tramite files modificabili e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- Numero del sinistro attribuito dalla Società;
- Numero di polizza;
- Data di accadimento dell'evento;
- Data della denuncia;
- Periodo di riferimento;
- Indicazione dello stato del sinistro, secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) Sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) Sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari ad €. _____;
 - c) Sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari ad €. _____.



In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 del presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a cause di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari allo 0,50% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad €. 350,00.

La Società s'impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva, che non potrà essere svincolata sino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

17. Anticipata risoluzione del contratto

In caso di cessazione del rischio, il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

18. Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi fermo restando che, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

19. Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società ed il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3, della L. 136/2010 e s.m.i., e si impegnano a comunicare al Contraente ed alla Prefettura - ufficio territoriale del Governo della provincia del Verbano Cusio Ossola, della notizia dell'inadempimento degli eventuali propri subappaltatori/subcontraenti agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Il contratto s'intende risolto di diritto nel caso che anche una sola transazione finanziaria relativa al presente affidamento, anche se eseguita da subappaltatori o subcontraenti dell'impresa appaltatrice, sia stata eseguita senza avvalersi degli strumenti di pagamento idonei ad assicurare la piena tracciabilità della relativa operazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 9-bis della legge 136/2010 e s.m.i..

20. Regolazione del premio

Il premio annuo del Contratto - che comunque costituisce il minimo dovuto - è calcolato in base al numero degli Assicurati ed ai tassi indicati nell'offerta ed è assoggettato a regolazione in occasione della scadenza di ciascuna annualità assicurativa.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati a consuntivo di cui al successivo Allegato A; il calcolo del premio di regolazione verrà effettuato utilizzando il tasso indicato in polizza.

Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione.

Se nei termini di scadenza di cui sopra l'Assicurato non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al Contraente a mezzo mail PEC; trascorso detto termine la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

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

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato 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.

21. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente, in relazione a quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.



22. Estensione territoriale

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

23. Obblighi di riservatezza e segretezza

La Società ha l'obbligo, in ossequio a quanto disposto dal Decreto Legislativo 30-6-2003 n. 196 di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, di non divulgarli e di non farne oggetto di utilizzazione a qualunque titolo.

24. Modifiche dell'assicurazione

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

Nessuna condizione o accordo tra Contraente o Assicurato e Agenti o Brokers o incaricati della società sono validi senza la ratifica scritta da parte della Direzione Generale della Società.

Sezione 2 – Norme che regolano l'Assicurazione Tutela Legale

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano la polizza (Sez.1)
L'eventuale discordanza tra le norme che regolano la polizza, le norme del presente articolo, le norme che regolano i sinistri e le norme del Codice Civile sulle polizze di assicurazione, verrà sempre risolta nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

25. Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto, 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;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- 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.

26. Ambito delle garanzie

Le garanzie previste all'art. 25 vengono prestate all'Assicurato per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Assicurato stesso, il Contraente e i propri Amministratori, Direttore e dipendenti e che siano connessi allo svolgimento, da parte dei nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. La difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio.
2. La difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione.



3. La difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione 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 siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza.
4. La difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

È esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto patteggiamento). La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di € 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.

5. Il recupero dei danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera, laddove l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
6. 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 C.C. Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio.
7. 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.

27. Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- a. danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b. controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- c. controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- d. controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- e. fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- f. nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- g. le vertenze contrattuali dell'Ente;
- h. materia fiscale/tributaria e materia amministrativa (TAR) fatta eccezione per quanto previsto all'art. 25, punti 2 e 3;
- i. impugnazione di delibere o altri atti avanti al TAR;
- j. il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- k. fatti dolosi delle persone assicurate fatta eccezione per quanto previsto all'art. 25, punto 4;
- l. le spese originate dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- m. vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori;
- n. controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato



nonché ai 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;

La garanzia è inoltre esclusa:

- o. se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
 - p. se il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
 - q. se il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
 - r. se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
 - s. se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

28. Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nell'Allegato A alla presente 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.

Sezione 3 – Norme che regolano la gestione dei sinistri

29. Insorgenza del sinistro

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro **2 (due) anni** dalla cessazione del contratto.

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

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

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

30. Retroattività

In deroga all'art. 29 "Insorgenza del sinistro", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 5 (cinque) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che 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 sorgere il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

31. Denuncia del sinistro e scelta del legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società (e comunque, a pena



di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, non oltre un anno dal suo insorgere), 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 Il comma Codice Civile.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato ha il diritto di 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.

In caso di omissione di tale indicazione, e qualora non sussista 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.

32. 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 32.

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.

33. 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.

34. Recupero di somme

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.



35. Assicurazione per conto altrui

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

36. Indicizzazione

Il massimale, le indennità assicurate ed il relativo premio non sono indicizzati.

37. 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.



Disposizioni finali

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Dichiarazioni

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 Condizioni di Assicurazione:

- Art. 4 Variazione del rischio
- Art. 5 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art. 6 Clausola di recesso
- Art. 7 Recesso in caso di sinistro
- Art. 7 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art. 10 Foro competente
- Art. 12 Durata del Contratto
- Art. 15 Clausola Broker
- Art. 17 Assicurazione presso diversi assicuratori
- Art. 33 Denuncia del sinistro

Data ___/___/___

La Società

Il Contraente

**Allegato A – Massimali assicurati e calcolo del premio**

1	Massimale per sinistro	€ 25.000,00
2	con il limite annuo di	€ 100.000,00

<u>Persone assicurate</u>	<u>Parametro di calcolo</u>
Contraente – Comune di Corsico	Compresa
Sindaco	1
Vice Sindaco	1
Assessori	5
Segretario	1
Dirigenti e Responsabili Amministrativi	14
Dirigenti e Responsabili Tecnici	4

Data _/_/____

Il Contraente

La Società
