

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE**
(lotto 5)

La presente polizza è stipulata tra

ARPA
Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia Via Cairoli, 14
33057 – PALMANOVA (UD)
Cod. Fiscale/ P.IVA n° 02096520305
Codice CIG: 68282989C2

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del : 31.12.2016
Alle ore 24.00 del : 31.12.2019

Rateazione: Annuale

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del Contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Recesso a seguito sinistro
- Art.6 Regolazione del premio
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.13 Clausola Broker
- Art.14 Rinvio alle norme di legge
- Art.15 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art. 16 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

- Art.17 Soggetti assicurati
- Art.18 Oggetto dell'assicurazione
- Art.19 Rischi inclusi
- Art.20 Spese comprese nell'assicurazione
- Art.21 Condizioni di operatività della copertura
- Art.22 Esclusioni
- Art. 23 Validità territoriale

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

- Art.24 Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze
- Art.25 Libera scelta del legale
- Art.26 Pagamento dell'indennizzo

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.27 Massimali
- Art.28 Fondo spese ed onorari – anticipo indennizzi
- Art.29 Calcolo del premio
- Art.30 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Applicazione	ogni contratto di assicurazione aderente alla convenzione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Contraente della presente applicazione riportato in frontespizio
Convenzione:	Schema contrattuale con caratteristiche stabilite tra le parti e non modificabili
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione;
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza;
Assicurato:	Il soggetto fisico e giuridico il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Rivestono la qualifica di Assicurato le categorie identificate nell'apposita tabella della Sez.5 della presente polizza.
Società:	l'impresa assicuratrice;
Broker:	la Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Atto illecito:	determinato da una situazione di contrasto con la norma giuridica
Atto illegittimo:	Privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società 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 ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare se i singoli Assicurati abbiano in corso altre polizze per lo stesso rischio.

L'Assicurato, in caso di sinistro, deve dare comunicazione alla Società della successiva stipulazione di altre polizze per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. 3 – Durata e proroga del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Pur precisando che i servizi oggetto della procedura che ha portato alla stipula della presente polizza, al momento dell'indizione, non costituivano oggetto di convenzioni CONSIP e non erano disponibili nel MEPA, si precisa che il presente contratto è sottoposto alla condizione risolutiva, ai sensi dell' art.1, comma 7 del D.L. 95/2012 (come convertito con L.n. 135/2012), in caso di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip e/o di centrali di committenza regionali che prevedano condizioni di maggior vantaggio economico. In tal caso resta quindi salva la possibilità per il contraente di adeguarsi ai predetti corrispettivi più favorevoli previsti nelle suddette convenzioni e di rescindere il presente contratto con lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di tre mesi.

Art.4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza. Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Art. 5 – Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera

raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art.6 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

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

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art.7 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte tramite PEC (posta elettronica certificata) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.10 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del foro di Udine.

Art.11 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.12 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Marsh S.p.A. in qualità di broker ai sensi della Legge 209/ 2005.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche tramite il Broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra Parte. La Società Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker alla Società Assicuratrice.

Art. 13 – Rinvio alle norme di legge

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

Art.14 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (allegando, se richiesto, le motivazioni scritte).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art.15 – Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. Esclusa ogni responsabilità solidale. Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla MARSH S.p.A. e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla MARSH S.p.A. la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici. Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 17 – Soggetti assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

- a) L'Ente Contraente, l'ARPA del Friuli Venezia Giulia, in quanto persona giuridica;
- b) i Direttori;
i Dirigenti;
i Dipendenti tutti

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente

Art. 18 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assicura il rimborso delle spese peritali, legali, extragiudiziali e giudiziali per la difesa dell'Assicurato, ivi compreso l'Ente in quanto tale, in ogni stato e grado di giudizio, a seguito di un sinistro rientrante in garanzia, verificatosi durante il periodo di validità della polizza o entro i cinque anni antecedenti. Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per le denunce di sinistro pervenute alla Società entro due anni dalla cessazione del contratto purché relative a fatti posti in essere durante il periodo di validità dello stesso. Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della prima manifestazione.

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

- √ l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria,
- √ l'onere relativo ad ogni spesa extragiudiziale e peritale, comprese le spese liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dal Contraente per la tutela dei diritti nell'interesse proprio nonché per conto degli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti od eventi connessi:
 - a) all'esercizio delle attività istituzionali dell'Ente Contraente, ivi incluse le attività accessorie, collegate e complementari;
 - b) all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

Art. 19 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

1. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. procedimenti penali per delitti dolosi – rimborso spese, competenze ed onorari subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o sentenza di proscioglimento, compresi i casi di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex art. 444 c.p.p. – cd patteggiamento.
3. controversie in sede penale per delitto colposo o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale e marittima, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di veicoli a motore e imbarcazioni di proprietà dell'Ente;
4. controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato;

5. l'esercizio di pretese al risarcimento danni, a persone e/o a cose, subiti per fatti illeciti di terzi;
6. resistenze a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
7. l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
8. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti commessi involontariamente;
9. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, causati esclusivamente da inquinamento accidentale;
10. l'opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie;
11. l'opposizione alle sanzioni amministrative, qualora l'Assicurato debba presentare Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al Giudice Ordinario di primo grado competente, avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta;
12. illeciti amministrativi – rimborso spese, competenze, onorari per l'opposizione all'Autorità competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

Art. 20 - Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese:

1. di assistenza consulenza e patrocinio per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
2. di assistenza stragiudiziale;
3. processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
4. per l'intervento di un Legale per ciascun Assicurato, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati;
5. per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
6. di giustizia;
7. liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
8. conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
9. per la redazione di denunce, querele, ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità giudiziarie competenti;
10. degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
11. spese di rappresentanza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o al T.A.R.. L'intervento della compagnia assicurativa, in relazione all'esistenza di valida assicurazione di responsabilità civile stipulata dal Contraente per l'esercizio della propria attività, avverrà ad integrazione e dopo esaurimento della prestazione derivante dalla stessa a termini dell'articolo 1917 del Codice Civile.

Si intendono sempre escluse:

1. le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
2. le multe e le ammende;
3. tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo, le spese per la registrazione delle sentenze e degli atti transattivi;
4. le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 c.p.p.)

Art. 21 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione di cui agli artt. 17 lettera b) e 18 lettera b) si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

1. che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2. che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;
3. che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4. che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'assicurato.

Art. 22 - Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione salvo per quanto riguarda gli assicurati persone fisiche;
- e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- f) sorge 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;
- g) è di natura fiscale, tributaria, contrattuale, tra Assicurati, di lavoro, recupero crediti, nonché l'indennità di mediazione ed i sinistri da inquinamento non accidentale dell'ambiente.

Art.23 – Validità territoriale

L'assicurazione vale per le vertenze e procedimenti di competenza delle autorità giudiziarie italiane, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano o in qualsiasi altro Paese europeo.

SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 24 – Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 45 giorni da quando ne ha avuto conoscenza: la mancata denuncia entro i termini contrattuali comporta la decadenza del diritto.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

ART. 25 – Scelta del legale

L'assicurato ha il diritto di scegliere il proprio legale di 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.

Eventuali rimborsi verranno effettuati esclusivamente a favore dell'Ente contraente in presenza di regolare fattura quietanzata e mai a favore dei singoli soggetti o dei legali fiduciari.

Art. 26 – Pagamento dell'indennizzo - franchigia

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione delle spese sostenute, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.14 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare dal Contraente, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati. Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data del ricevimento dell'appendice da parte della Società. Per ogni sinistro verrà applicata la franchigia di € 1.000,00.

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 27 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

€ 50.000,00.=	Per sinistro, qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento
€ 150.000,00.=	Per anno assicurativo

Resta convenuto fra le parti che in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 28 - Fondo Spese ed Onorari – Anticipo Indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- Euro 7.000,00 per persona;
- Euro 12.000,00 per evento.

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

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 29 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 11.000.000,00	Vedi scheda di offerta economica	Vedi scheda di offerta economica

Scomposizione del premio ANNUO

Premio imponibile annuo	€	Vedi scheda di offerta economica
Imposte	€	Vedi scheda di offerta economica
Premio lordo annuo	€	Vedi scheda di offerta economica

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base della variazione delle retribuzioni annue complessive

Art.30– Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

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

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti degli artt. 1341/1342 C.C. il sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 3 sez. 2 – Durata del contratto;
- Art. 5, sez. 2 – Recesso a seguito di sinistro;
- Art. 10, sez. 2 – Foro competente;
- Art. 24, sez. 4 – Denuncia del sinistro e gestione delle vertenze

IL CONTRAENTE