

# ASSICURAZIONE "DIFESA LEGALE"



**Contraente:**

COMUNE DI MASSA E COZZILE  
Via Lando Vinicio Giusfredi 7  
51010 Massa e Cozzile, Pistoia  
P.I. 00356350470

**Periodo di efficacia dell'assicurazione:**

- |   |  |                   |
|---|--|-------------------|
| - | <b>Effetto dalle ore 24 del:</b>       | <b>31/12/2018</b> |
| - | <b>Scadenza alle 24 del:</b>           | <b>31/12/2020</b> |
| - | <b>Prima scadenza alle ore 24 del:</b> | <b>31/12/2019</b> |
| - | <b>Frazionamento:</b>                  | <b>annuale</b>    |

- **Compagnia**
- **N° Polizza**
- **CIG**

01.	DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI .....	3
02.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE .....	4
02.01.	Variazione del rischio .....	4
02.02.	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali .....	4
02.03.	Clausola di Recesso .....	4
02.04.	Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo e colpa grave .....	4
02.05.	Altre Assicurazioni .....	4
02.06.	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia .....	4
02.07.	Pagamenti per variazioni con incasso di premio .....	5
02.08.	Modifiche dell'Assicurazione .....	5
02.09.	Aggravamento del rischio .....	5
02.10.	Diminuzione del rischio .....	5
02.11.	Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro .....	5
02.12.	Recesso a seguito di sinistro .....	5
02.13.	Durata del contratto e proroga dell'assicurazione .....	5
02.14.	Oneri fiscali .....	6
02.15.	Foro competente .....	6
02.16.	Rinvio alle norme di legge .....	6
02.17.	Interpretazione della polizza .....	6
02.18.	Obblighi della Società nella gestione dei sinistri .....	6
02.19.	Validità esclusiva delle norme dattiloscritte .....	6
03.	ATTIVITÀ ASSICURATA .....	6
04.	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE DI DIFESA .....	7
04.01.	Assicurati .....	7
04.02.	Oggetto dell'Assicurazione .....	7
04.03.	Spese comprese nell'assicurazione .....	7
04.04.	Condizioni di operatività della copertura .....	7
04.05.	Esclusioni .....	8
04.06.	Inizio e termine della garanzia - Retroattività ed Ultrattività .....	8
04.07.	Estensione territoriale .....	8
04.08.	Gestione del sinistro .....	8
04.09.	Scelta del legale .....	8
04.10.	Regolazione del premio .....	8
04.11.	Individuazione degli Assicurati .....	9
04.12.	Massimali di garanzia .....	9
04.13.	Fondo Spese ed Onorari - Anticipo Indennizzi .....	9
04.14.	Calcolo del premio annuo .....	9
05.	NORME DIVERSE .....	9
05.01.	Clausola di Coassicurazione e condelega .....	9
05.02.	Clausola broker .....	9
05.03.	Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti .....	10
05.01.	Produzione di informazione sui Sinistri .....	10
06.	Somme assicurate .....	11
07.	Premi netti annui .....	11

## 01. DEFINIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

<b>Assicurazione:</b>	Il contratto di assicurazione
<b>Polizza:</b>	Il documento che prova l'assicurazione;
<b>Contraente:</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
<b>Assicurato:</b>	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto all'assicurazione. Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza: <ul style="list-style-type: none"><li>- il COMUNE DI MASSA E COZZILE (Pt)</li><li>- le persone di cui alle categorie previste in polizza in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni.</li></ul>
<b>Società:</b>	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
<b>Broker:</b>	l'intermediario che ai sensi dell'art. 109, comma 2, lettera b) del D. Lgs.209/2005 abbia ricevuto o riceva mandato dal Contraente alla gestione ed esecuzione del contratto;
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Sinistro:</b>	l'insorgere della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Fatto illecito</b>	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dell'ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è civile se consiste in violazione di norme civili, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
<b>Atto illegittimo</b>	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Retribuzione ai soli fini del calcolo del premio:</b>	ai soli fini del conteggio del premio per retribuzione annua lorda si intende: il totale delle competenze erogate ai dipendenti, comprensive degli oneri diretti, ad eccezione delle quote relative alla corresponsione di arretrati derivanti dall'applicazione di CCNL per la parte ascrivibile agli anni precedenti all'esercizio di riferimento; sono altresì esclusi i rimborsi da 730 ed i compensi ISTAT. Si devono intendere inclusi gli emolumenti corrisposti dal Contraente al Direttore Generale, al Segretario Generale e agli Amministratori.

## **02. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **02.01. 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 e 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. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione Contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione Contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte.

L'Amministrazione Contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

### **02.02. Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda richiedere la revisione del prezzo, sei 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. Variazione del rischio e richiedere motivatamente, ai sensi dell'Art. 106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi e delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigia, agli scoperti o ai massimali assicurati.

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 provveda alla modifica del Contratto a decorrere dalla nuova annualità.

### **02.03. Clausola di Recesso**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'Art (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 giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'Art (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata all'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 giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede e corrisponde l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'Art. (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente e quello di esercizio del recesso

### **02.04. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo e colpa grave**

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso all'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 art. (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione

### **02.05. Altre Assicurazioni**

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione d'altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 c.c.).

### **02.06. Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i **60** giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del **60°** giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

#### **02.07. Pagamenti per variazioni con incasso di premio**

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso della Società.

#### **02.08. Modifiche dell'Assicurazione**

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

#### **02.09. Aggravamento del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del 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, salvo quanto previsto al secondo comma dell'articolo 02.01.

#### **02.10. Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta alla riduzione del premio con rimborso dello stesso, entro 60 giorni dalla comunicazione, in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione al termine del periodo di assicurazione in corso, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

#### **02.11. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro trenta giorni da quando l'Ufficio Competente ne ha avuto conoscenza.

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, per quanto riguarda la nomina del legale verrà applicato quanto disciplinato all'art.24 "Scelta del legale" della presente polizza.

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

#### **02.12. Recesso a seguito di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In tal caso la Società entro 30 giorni dalla data dell'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, escluse le imposte, relativa al periodo non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dalla Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

#### **02.13. Durata del contratto e proroga dell'assicurazione**

La presente polizza decorre dalle ore **24.00 del 31/12/18 e scadrà alle ore 24.00 del 31/12/20** frazionamento annuale. Il contratto ha la durata più sopra indicata e cesserà alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta, è inoltre rinnovabile alla scadenza con espressa dichiarazione del contraente e previo accordo fra le parti.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 60 giorni prima della suddetta scadenza.

E' fatto comunque salvo l'obbligo della Società di continuare il servizio alle condizioni e modalità di aggiudicazione/rinnovo fino a quando il Contraente non avrà provveduto alla stipula di un nuovo contratto. Tale obbligo non potrà protrarsi oltre quattro mesi dalla scadenza del contratto originario o dei relativi rinnovi.

#### **02.14. Oneri fiscali**

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

#### **02.15. Foro competente**

Per ogni eventuale controversia sarà competente a scelta del Contraente il Foro ove ha sede il Contraente medesimo oppure l'Assicurato

#### **02.16. Rinvio alle norme di legge**

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

#### **02.17. Interpretazione della polizza**

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o alla Contraente.

#### **02.18. Obblighi della Società nella gestione dei sinistri**

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con 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 dal reclamante, indicazione del nominativo del reclamante, di data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico e cartaceo compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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.

#### **02.19. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono prevalente 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.

### **03. ATTIVITÀ ASSICURATA**

Il Comune di Massa e Cozzile, in qualità di Ente, esercita l'attività che gli competono istituzionalmente per legge, per regolamento, per delibere, determine, convenzioni, nulla escluso né eccettuato.

Il Comune di Massa e Cozzile può inoltre svolgere qualsiasi attività comunque connessa, complementare od affine, nulla escluso né eccettuato.

L'Assicurato può svolgere l'attività anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di Terzi e/o subappaltatori in genere.

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge e dal suo status giuridico.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto" "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Le attività possono essere esercitate anche per il tramite di Società controllate o collegate all'Assicurato, svolgenti attività rientranti in quanto sopradescritto, nonché essere affidate, concesse o sub appaltate ad altri soggetti verso i quali l'Assicurato assume il ruolo di committente.

La Società da atto di conoscere tutte le attività svolte dall'Assicurato e l'assicurazione opera perciò per tutte le attività esercitate, nulla escluso né eccettuato.

Le fonti di energia, l'esistenza o l'uso di infiammabili, l'uso o l'esistenza di merci speciali, sostanze pericolose, imballaggi combustibili, e tutti i servizi generali e particolari sono quelli che l'Assicurato ritiene di adottare, escluso l'impiego di energia nucleare.

#### **04. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE DI DIFESA**

##### **04.01. Assicurati**

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

- il Comune di Massa e Cozzile ;
- i Componenti la Giunta Comunale;
- i Consiglieri Comunali;
- il Segretario Comunale;
- il Direttore Generale;
- i dirigenti ed i dipendenti tutti

in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni.

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

##### **04.02. Oggetto dell'Assicurazione**

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 dall'Assicurato , o dalla Contraente per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza, a seguito di atti od eventi connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

##### **04.03. Spese comprese nell'assicurazione**

La garanzia è operante per le spese necessarie:

- a) per l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, 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;
- b) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile, patrimoniale, amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti connessi all'espletamento della funzione esercitata dall'Assicurato stesso. Limitatamente ai procedimenti di Responsabilità Amministrativa e Contabile promossi dinanzi alla Corte dei Conti l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Azienda di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale;
- c) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- d) per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative.

##### **04.04. Condizioni di operatività della copertura**

La copertura 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.

#### **04.05. 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 conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- f) per fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

#### **04.06. Inizio e termine della garanzia - Retroattività ed Ultrattività**

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, **purché antecedenti non oltre cinque anni dalla data di effetto della polizza o di eventuali polizze sostituite con il medesimo assicuratore**

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

La garanzia è inoltre operante, nel caso di cessazione, per qualsiasi motivo, dell'attività da parte degli assicurati, per i sinistri denunciati agli assicuratori nei **5 anni** successivi alla scadenza della presente polizza.

#### **04.07. Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, nonché nel territorio dell'Unione Europea e che in caso di giudizio siano trattate dall'Autorità giudiziaria degli stessi Paesi.

#### **04.08. Gestione del sinistro**

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

#### **04.09. Scelta del legale**

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative, comprese quelle dell'eventuale domiciliataria.

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.

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

#### **04.10. Regolazione del premio**

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

A tale scopo, entro **90** giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate dal Contraente nei **90** giorni dalla presentazione della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta, o dalla Società entro 30 giorni dalla data di emissione del documento di regolazione.

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

#### **04.11. Individuazione degli Assicurati**

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

#### **04.12. Massimali di garanzia**

**La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:**

- Euro 30.000,00 per sinistro
- Elevato a € 100.000,00 nel caso nel sinistro siano coinvolte più persone, comunque con il limite di € 30.000, per persona coinvolta

#### **04.13. 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 entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti: **Euro 15.000,00 per persona;**

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

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

#### **04.14. Calcolo del premio annuo**

Il premio annuo è determinato dall'applicazione del tasso lordo di polizza da applicare sull'ammontare delle Retribuzioni Annue Lorde corrisposte nel periodo di assicurazione di riferimento.

Ai fini della validità della copertura, la Contraente è tenuta a versare un premio anticipato, calcolato come di seguito riportato:

- ammontare retribuzioni di € 1.000.000,00x tasso lordo del\_\_\_ = premio annuo pari a €\_\_\_\_\_ con l'intesa che successivamente alla data di scadenza e nei termini previsti dall'articolo 04.10 regolazione del premio si procederà al calcolo del premio di regolazione.

### **05. NORME DIVERSE**

#### **05.01. Clausola di Coassicurazione e condelega**

L'assicurazione è ripartita per quote fra le Società sotto indicate.

Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'uno all'altra parte unicamente per il tramite della Società \_\_\_\_\_, all'uopo designata quale coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione si intende data e ricevuta dalla Delegataria o dalla Condelegataria in nome e per conto di tutte le coassicuratrici.

Ogni modifica al contratto, che richieda una nuova stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria e la Condelegataria sono anche incaricate dalle coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall'Assicurato in dipendenza del Contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria e la Condelegataria possono sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome. L'impegno di tutte le Società coassicuratrici risulta dai rispettivi " estratti di polizza " da esse firmati, oppure dall'estratto unico firmato dalla Società Delegataria o della Condelegataria in nome e per conto delle coassicuratrici stesse.

#### **05.02. Clausola broker**

Alla Società di Brokeraggio BNI Broker Net Italia SRL é affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker), ai sensi del D. lgs 07.09.2005 N. 209 e successivi modificazioni e integrazioni.

Di conseguenza tutti i rapporti e comunicazioni inerenti l'assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal broker il quale tratterà con gli Assicuratori.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso;

parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta agli Assicuratori.

Farà fede, ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, la data di una comunicazione ufficiale del broker agli Assicuratori.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui dall'art. 117 del d.lgs. 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto), che provvederà al versamento agli Assicuratori. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento effettuato dal Contraente al broker, pertanto si da atto che esiste accordo di collaborazione con la compagnia /agenzia ed esso è, nel caso dell'agenzia ratificato dalla mandante ai sensi dell'art 55 reg lvas 05/2006.

Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto, tale compenso sarà costituito da una parte dell'aliquota provvigionale dovuta dalle Compagnie di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta e le Compagnie stesse dichiarano che tale compenso non costituirà pertanto un aumento dei premi per l'Ente/Contraente. **A BNI Broker Net Italia S.R.L. verranno retrocesse dalla Compagnia commissioni per l'intermediazione pari al 15% di ogni premio imponibile.**

#### **05.03. Obbligo sulla tracciabilità dei pagamenti**

Il contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) sono tenuti ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art 3 comma 5 della l. 136/2010 le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto devono essere effettuate avvalendosi di uno o più conti correnti accesi secondo le modalità stabilite dall'art 3 comma 1 L 136/2010 riportando nella causale di pagamento il codice identificativo di gara (CIG) seguente\_\_\_\_\_ . Ed ove obbligatorio il Codice Unico Pogettio (CUP). Per i pagamenti effettuati all'intermediario assicurativo potranno essere utilizzati i conti correnti aperti ai sensi dell'art 117 D. Lgs 109/2005 come da indicazione dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici.

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.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari può determinare la risoluzione di diritto del presente contratto.

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

#### **05.01. Produzione di informazione sui Sinistri**

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro il 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, L'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione 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 file modificabili (quindi non nella modalità sola di lettura) e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore
- la data di accadimento dell'evento
- la data della denuncia
- la tipologia dell'evento,

- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto)
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
  - a) sinistro agli atti, senza seguito;
  - b) sinistri liquidato, in data ..... con liquidazione pari a €
  - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a €.....

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 1 per mille del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad 300euro.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministratore, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. 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 fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui comma 1

#### **06. Somme assicurate**

**Massimale di Euro 30.000,00 per sinistro elevato a € 100.000,00 ove nello stesso sinistro fossero coinvolti più assicurati.**

#### **07. Premi netti annui**

- ammontare retribuzioni di €1.000.000 x tasso lordo del \_\_\_\_\_ = premio annuo anticipato pari a € \_\_\_\_\_ di cui imposte € \_\_\_\_\_

Fatto in Quattro originali a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**IL CONTRAENTE**

**LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI**

**LE COASSICURATRICI**