



LOTTO 3
Capitolato per l'Assicurazione
DELLA
TUTELA LEGALE E SPESE PERITALI

Contraente / Assicurato
COMUNE di BOLOGNA



INDICE

titolo

DEFINIZIONI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. Durata del contratto, Rinnovo, Rescindibilità annuale
Decorrenza della copertura, Pagamento dei premi anticipati, Periodo di mora per ogni
2. rata
3. Pagamento delle variazioni con aumento di premio, Periodo di mora
4. Determinazione del premio annuo
5. Regolazione dei premi, Determinazione, Periodi di mora
6. Gestione della polizza
7. Modifiche dell'assicurazione e Forma delle comunicazioni
Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, Modifiche del rischio, Buona fede,
8. Diminuzione del rischio
9. Interpretazione della polizza
10. Danni precedenti
11. Altre assicurazioni
12. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
13. Oneri fiscali
14. Foro competente
15. Rinvio alle norme di legge
16. Trattamento dei dati
17. Coassicurazione e delega
18. Prevalenza

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

- 19 Denuncia dei sinistri e scelta del legale, tecnico e/o perito
- 20 Recesso in caso di sinistro
- 21 Obblighi della società nella gestione dei sinistri, Rendiconto

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE

- 22 Decorrenza della garanzia – validità della garanzia
- 23 Esclusioni
- 24 Estensione territoriale



DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si deve intendere per :

ASSICURATO	il COMUNE di BOLOGNA e il soggetto (persona fisica o giuridica) il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione;
ASSICURAZIONE	il Contratto di assicurazione;
BROKER	il soggetto, iscritto al RUI di cui al D.Lgs.209\05, a cui il Contraente ha affidato l'intermediazione, la gestione e l'esecuzione del presente contratto di assicurazione;
CONTRAENTE - ENTE	il COMUNE DI BOLOGNA;
COSE	sia i beni materiali sia gli animali;
DANNI PATRIMONIALI	Il pregiudizio economico, risarcibile a termini di polizza, che non è conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose
FRANCHIGIA	l'importo previsto dalle norme contrattuali che, in caso di sinistro indennizzabile, viene detratto dall'ammontare del danno quantificato a termini di polizza ;
LIMITE RISARCIMENTO	la somma massima dovuta dalla Società
POLIZZA	il Documento che prova e regola l'assicurazione;
PREMIO	la somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte delle garanzie da Essa prestate a termini della presente assicurazione;
CASO ASSICURATIVO	la controversia e/o il giudizio penale e/o il giudizio amministrativo-contabile per i quali è prevista l'assicurazione
COMUNICAZIONI	per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione
RETRIBUZIONE ANNUA LORDA	quanto, al lordo anche delle ritenute previdenziali, i lavoratori subordinati e parasubordinati effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni, compresi i canoni di noleggio dei lavoratori interinali;



RISARCIMENTO E\O INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato, e/o agli aventi diritto, in caso di sinistro;
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro;
SCOPERTO	L'importo risultante dall'applicazione della percentuale prevista sull'ammontare del danno quantificato a termini di polizza (con il minimo eventualmente previsto) e che, in caso di sinistro indennizzabile, viene detratto dal suddetto ammontare;
SINISTRO	la notifica agli assicurati di un atto giudiziale per il quale è prestata l'assicurazione; resta inteso che i sinistri derivanti da un singolo caso assicurativo saranno considerati alla stregua di un unico sinistro;
VALIDITÀ DEL CONTRATTO	il periodo compreso tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto;
VALIDITÀ DELLA GARANZIA	il periodo al quale si estende la validità dell'assicurazione, oltre la validità del contratto
SOCIETÀ	la Compagnia assicuratrice (o il gruppo di Compagnie) che ha assunto la presente assicurazione;



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 DURATA DEL CONTRATTO – RINNOVO – RESCINDIBILITÀ ANNUALE

La presente polizza ha durata iniziale dalle ore 00.00 del 1 Luglio 2013 e scadenza alle ore 24.00 del 31 Dicembre 2015, escludendosi sin d'ora il tacito rinnovo.

Il Contraente potrà altresì notificare alla Società, entro 60 giorni dalla data della naturale scadenza contrattuale, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni. Per tale periodo di proroga alla Compagnia spetterà una quota premio che non potrà essere superiore al 50% del premio annuale; a tal riguardo si considera "data di avvenuto pagamento" quella disciplinata nei successivi artt. 2 e 3.

E' comunque nella facoltà delle Parti di rescindere la presente polizza al 31 Dicembre di ogni anno, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R, spedita almeno 150 (centocinquanta) giorni prima della scadenza annuale del 31 Dicembre.

Non è consentita la disdetta o il recesso intimata/o dalla Società limitata/o a parte della presente polizza, salvo nei casi eventualmente previsti, nei quali casi tale eventuale disdetta o recesso sarà valida/o anche nei confronti del resto della presente polizza, salvo che il Contraente chieda per scritto il mantenimento della polizza stessa e in tal caso la Società sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali per il resto della polizza.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D.Lgs n. 163/2006 e s.m.i.

2 DECORRENZA DELLA COPERTURA – PAGAMENTO DEI PREMI ANTICIPATI (al perfezionamento e rate successive) – PERIODO DI PER OGNI RATA

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 00.00 del 1 Luglio 2013 anche se il pagamento del primo premio annuale anticipato potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24 del 30 Luglio 2013.

Le rate di premio annuali successive devono essere pagate per tutta la durata dell'assicurazione entro le ore 24.00 del 30 Gennaio di ogni anno.

Se il Contraente non paga i premi entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi verranno pagati alla Società, per il tramite del Broker incaricato.



Resta convenuto tra le Parti che è considerata a tutti gli effetti come data di avvenuto pagamento, quella dell'atto che conferisce tale ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato al Settore Ragioneria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto al Broker e/o alla Società.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

3 PAGAMENTO DELLE VARIAZIONI CON MOVIMENTO DI PREMIO - PERIODO DI MORA

Le eventuali variazioni contrattuali e/o regolazioni che comportano movimenti di premio saranno oggetto di unico documento riassuntivo al termine di ciascuna annualità e potranno essere pagate entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società, con la precisazione, anche in questo caso, che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato al Settore Ragioneria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società.

4 REGOLAZIONE DEI PREMI – DETERMINAZIONE – PERIODO DI MORA (CLAUSOLA OPERANTE QUALORA IL PREMIO SIA CALCOLATO SU ELEMENTI VARIABILI)

Poiché il premio di assicurazione è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato - in via provvisoria - nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza, ed è regolato - in via definitiva - 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 anticipato.

A tale scopo, entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i dati consuntivi necessari.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione del premio.

L'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dal Contraente entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricezione del documento correttamente emesso. Resta tuttavia inteso che, qualora la Società non rispetti i suddetti termini per l'emissione dell'appendice di regolazione del premio, il Contraente è esonerato dal rispetto del termine per il pagamento del premio stesso.

Qualora i dati consuntivi di regolazione abbiano un valore negativo rispetto ai dati preventivi, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per la rata futura viene considerato in conto o a garanzia di quello



relativo al periodo di assicurazione per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e, fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, eventuali sinistri saranno soggetti a liquidazione nella stessa misura proporzionale esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Nel caso di contratto definitivamente scaduto, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, anteporrà alla liquidazione degli eventuali sinistri, il pagamento del premio di regolazione arretrato.

5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Resta inteso che l'Ente Contraente ha incaricato quale Broker-di assicurazione l'ATI tra le Società GPA SpA (in qualità di mandataria) e la Società Willis Italia SpA (in qualità di mandante), alla quale è affidata l'intermediazione, la gestione e l'assistenza nella esecuzione della presente polizza.

Si conviene, pertanto, tutti i rapporti inerenti il presente contratto potranno essere saranno svolti anche tramite la suddetta ATI, e in particolare:

a) - il Broker-ATI collaborerà con il Contraente nella gestione del contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore.

b) - Il Contraente comunicherà alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker-ATI, nonchè ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia.

c) - Le comunicazioni fatte all'Impresa dal Broker-ATI, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso, anche ai fini dell'articolo 1913 del Codice Civile.; analogamente, le comunicazioni inoltrate dall'Impresa al Broker-ATI, si intenderanno come inoltrate al Contraente stesso.

d) - La Compagnia, entro e non oltre 30 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione definitiva o, se del caso, dalla stipula del contratto, o comunque dalla richiesta di emissione del contratto o di eventuali atti di variazione concordate tra le parti, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti contrattuali e li inoltrerà al Broker, il quale curerà che il Contraente provveda al perfezionamento degli stessi.

e) - Il Contraente effettuerà il pagamento dei premi o delle rate di premio al Broker-ATI e il pagamento stesso sarà considerato, ai fini di quanto disposto dall'art. 1901 C.C., come effettuato alla Compagnia. Il Broker-ATI si impegna ad effettuare una tempestiva comunicazione all'Impresa in ordine agli incassi realizzati e relativi a titoli rilasciati dall'Impresa stessa, e quindi a regolarne i rispettivi importi con estratto all'ultimo giorno del mese nel quale è stato effettuato l'incasso, ed alla corresponsione materiale dei premi entro il giorno 10 del mese successivo;.

f) Nel caso in cui le parti contrattuali concordino una variazione di polizza, il Broker-ATI comunicherà tramite i mezzi concordemente ritenuti idonei ed aventi data oggettivamente certa la decorrenza di garanzia, che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa e alla data di effetto prevista nell'appendice contrattuale. Tale data sarà quella di inizio garanzia anche se non saranno ancora stati emessi e/o perfezionati i documenti contrattuali e anche se, in deroga all'art. 1901 primo comma C.C., nessun premio o deposito sarà stato corrisposto dal Contraente.



Al Broker-ATI verranno retrocesse provvigioni pari al 6%, calcolate sui premi imponibili.

6 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE E FORMA DELLE COMUNICAZIONI

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

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto, tramite fax, lettera raccomandata, e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne e certificarne la provenienza.

7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO – AGGRAVAMENTI DEL RISCHIO – DIMINUZIONI DEL RISCHIO

Le mancate e/o inesatte dichiarazioni e/o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza o durante il corso della stessa, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e/o a eventuali successivi aggravamenti, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga dell'Art. 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società, se non compensabile con premi altrimenti dovuti dal Contraente per la stessa polizza, rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse solo le imposte governative) entro 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Art. 1897 di cui sopra.

8 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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

9 SINISTRI PRECEDENTI

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali precedenti sinistri che abbiano colpito il rischio e/o l'attività oggetto della presente assicurazione. .

10 ALTRE ASSICURAZIONI

Qualora sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori .

Il Contraente e l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

11 TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.



Tuttavia le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla presente sezione di polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

12 ONERI FISCALI

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

13 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure ove risiede l'Assicurato.

14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

15 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.lgs. 196 del 30/06/2003 e s.m.i. le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali

16 COASSICURAZIONE E DELEGA (nell'eventualità di coassicurazione)

Qualora l'assicurazione sia ripartita per quote tra le diverse società indicate nel riparto di coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911 C.C.,

- In caso di sinistro la Società delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.
- Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.
- Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Imprese Coassicuratrici.
- I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Imprese Coassicuratrici.
- Con la firma della presente polizza le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto a condizione che la Delegataria abbia preventivamente pattuito le modifiche stesse anche con le Coassicuratrici.



Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

17 PREVALENZA

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate, salvo che per l'Assicurato e/o il Contraente più favorevoli.

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

18 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Al fine del rispetto degli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'articolo 3 della Legge 136/2010 e s.m.i., la stazione appaltante, la compagnia, e, ove presente, l'intermediario, si obbligano ad ottemperare agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13/8/2010, n. 136 e s.m.i.. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A., il presente contratto si intende risolto.



NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

18 DENUNCIA DI SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE, TECNICO E/O PERITO

In caso di sinistro, il Settore Acquisti del Contraente, a parziale deroga dell'art. 1913 c.c., deve darne avviso alla Società, entro 30 giorni lavorativi da quando ne abbia avuto conoscenza e possibilità, in ragione della comunicazione da parte di un Assicurato dell'accadimento del sinistro.

Contestualmente alla comunicazione di accadimento del sinistro l'Assicurato ha diritto di indicare il Legale, il Tecnico e/o il Perito, al quale intende affidare l'incarico della propria tutela, segnalandone il nominativo alla Società che assumerà a proprio carico le spese relative.

19 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno facoltà di recedere dalla presente sezione di polizza con preavviso di 120 (centoventi) giorni.

In tal caso la Società, entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, rimessa anticipatamente alla Società, e relativa all'assicurazione del periodo di rischio non corso.

20 OBBLIGHI DELLA SOCIETA' NELLA GESTIONE DEI SINISTRI – RENDICONTO

La Società si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, alle scadenze del 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro, data della chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il dettaglio di cui sopra dovrà essere fornito 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 in formato digitale compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione Contraente degli oneri posti a proprio carico sin dall'apertura del procedimento, per le spese legali relative a procedimenti che coinvolgano le persone assicurate, per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio e cioè si obbliga, nei limiti dei massimali previsti, ad assumere a proprio carico le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, in qualsivoglia stato e grado, avanti a qualsiasi sede ed autorità comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, a tutela dei propri interessi a seguito di atti e fatti involontari connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza.

La garanzia comprende la tutela di cui sopra relativamente a tutti i procedimenti giudiziari relativi a casi di:

- responsabilità civile;

(precisazione: qualora coesista un'assicurazione di responsabilità civile, la presente assicurazione opera dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di responsabilità civile per spese di resistenza e di soccombenza)

- responsabilità penale;

(precisazione)

Si intendono espressamente compresi nella garanzia anche le spese derivanti da procedimenti penali avviati nei confronti dei soggetti assicurati di seguito riportati per ipotesi di reato con imputazione dolosa a condizione che il procedimento giudiziario si concluda con assoluzione dall'imputazione dolosa, proscioglimento, derubricazione a reato colposo o con decreto di archiviazione per infondatezza della "notitia criminis".

- responsabilità amministrativa, responsabilità contabile e giudizio di conto; (la garanzia non opera nel caso in cui intervenga la prescrizione dell'azione di responsabilità per danno erariale).

- contenzioso tributario (limitato alle persone fisiche assicurate, ed intendendosi escluso quello di pertinenza dell'Ente).

- difesa in giudizio innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR): la garanzia opera solo se il sinistro è coperto da un'assicurazione per la responsabilità civile patrimoniale stipulata dall'Ente, in aggiunta e dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla predetta polizza di R.C., per i costi di difesa e in caso di soccombenza, ex art. 1917, comma 3, c.c.

L'assicurazione si intende estesa, altresì, espressamente per:

- le spese di giustizia penale
- le spese di giustizia contabile
- le spese dovute alla controparte nel caso di soccombenza;
- gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari
- le spese attinenti all'esecuzione forzata per i primi quattro tentativi

Si precisa inoltre che la garanzia è valida anche nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni e delle altre disposizioni normative/regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Ente assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

La garanzia è valida anche nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.lgs. 196 del 30/06/2003 (tutela della privacy) e successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni.

Le garanzie previste dall'Assicurazione vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento di incarichi e funzioni professionali svolti per conto del Contraente, comprese le funzioni esercitate in rappresentanza dell'Ente Contraente in organi e soggetti diversi, anche di carattere collegiale, svolti dai singoli assicurati.

Le garanzie valgono anche per la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto dal D.lgs. 196 del 30/06/2003 e successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni; sono comprese altresì le "opposizioni" al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare.

MASSIMALE ASSICURATO

La somma massima per la quale la Società è tenuta a rispondere per la presente polizza viene fissata in:

€ 100.000
(Euro centomila)

per sinistro, con il limite di € 250.000,00 per anno assicurativo.

ASSICURATI

Con la presente assicurazione si intendono assicurate le persone che ricoprono, che hanno ricoperto, e che ricopriranno, le funzioni di seguito indicate. Pertanto il numero dei componenti indicati per ciascuna funzione o ruolo ricoperti rappresenterà la totalità della persone che esercitano la loro attività in tale categoria.

L'Assicurazione si intende pertanto sempre operante anche nei confronti dei sostituti dei titolari della funzione/ruolo ricoperti, anche se in via temporanea.

I soggetti assicurati dal presente contratto devono intendersi quelli indicati nella tabella sottostante:

	Assicurati	N° Assicurati per partita
Part. 1)	Sindaco	1
Part. 2)	Componenti di Giunta	10
Part. 3)	Segretario Comunale	1
Part. 4)	Presidenti di Quartiere	9
Part. 5)	Dirigenti	62

DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo complessivo, è determinato dall'applicazione del premi pro-capite appresso indicati, al numero delle funzioni e dei ruoli ivi riportati:

	Assicurati	N° Assicurati per partita	Premio pro- capite €	Premio di partita €
Part. 1)	Sindaco	1		
Part. 2)	Componenti di Giunta	10		
Part. 3)	Segretario Comunale	1		
Part. 4)	Presidenti di Quartiere	9		
Part. 5)	Dirigenti	67		
			<u>TOTALE €</u>	

con l'intesa che, successivamente alla data di scadenza di ciascun periodo assicurativo, e nei termini previsti dall'Articolo 4 - Regolazione dei Premi, si procederà al calcolo del premio di regolazione sulla base delle variazioni intervenute nel corso dell'annualità. Il premio annuo anticipato, come sopra calcolato, è valido per ogni annualità di durata del contratto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE E SPESE PERITALE

21 DECORRENZA DELLA GARANZIA- VALIDITA' DELLA GARANZIA

La garanzia è prestata per i sinistri che si verificano per la prima volta, durante il periodo di validità della presente polizza a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti posti in essere non oltre cinque anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

La garanzia è inoltre operante, nel caso di cessazione, per qualsiasi motivo, dell'attività svolta dagli assicurati per conto del Comune Contraente, per i sinistri denunciati agli assicuratori nei 5 anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro, da qualunque causa determinato (quiescenza, trasferimento, dimissioni, aspettativa, fine mandato, ecc.), purché afferenti comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

22 ESCLUSIONI

La garanzia prestata con la presente polizza non è valida:

- a. per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione ed impiego di sostanze radioattive;
- b. qualora dalla controversia emerga una colpa grave accertata con sentenza a carico di una funzione o persona assicurata;
- c. per fatti dolosi delle persone assicurate;
- d. quando la controversia, a giudizio del Contraente contenga elementi di conflitto fra i propri interessi e quelli dell'Assicurato
- e. per controversie e vertenze tra Assicurati, nonché quelle tra queste e il Contraente;
- f. l'assicurazione non è operante prima della notifica di atto di citazione in giudizio di un assicurato innanzi al Giudice Contabile, ovvero in caso di notifica di invito a dedurre o audizione personale;
- g. per fatti non accidentali, relativi all'inquinamento dell'ambiente;
- h. nei casi di guida sotto l'influenza dell'alcool o per guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- i. vertenze con Enti Pubblici di Previdenza ed Assistenza obbligatoria;
- j. vertenze e procedimenti riguardanti diritti di brevetto, di marchio, d'autore, di esclusiva e la concorrenza sleale
- k. se non diversamente pattuito, vertenze riguardanti l'inosservanza o la violazione di obblighi contrattuali;
- l. vertenze in materia di successione e donazione.

23 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri che insorgono nel territorio dello Stato Italiano, dello Stato Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, dell'Unione Europea, e della Svizzera.

La Società
(Timbro e Firma)

Nel caso in cui il rischio di cui al presente Capitolato d'Appalto dovesse essere ripartito tra più Compagnie di Assicurazione per ognuna di esse dovrà essere riportato: la Ragione Sociale, l'Agenzia di pertinenza, la quota assunta nonché timbro e firma per accettazione.

Prima Rata di Premio dalle ore 00 del 01.07.2013 al 31.12.2015

<i>premio imponibile</i>		<i>imposte vigenti</i>		<i>premio lordo</i>
€		€		€

Rate Successive dal 31.12.2013

<i>premio imponibile</i>		<i>imposte vigenti</i>		<i>premio lordo</i>
€		€		€

La Società
(Timbro e Firma)