

Direzione Patrimonio e Sviluppo Economico

Polizza Assicurativa

OGGETTO	Copertura assicurativa di tutela legale
STAZIONE APPALTANTE	<p><i>Città Metropolitana di Genova</i></p> <p><i>Sede Legale:</i></p> <p><i>Piazzale Mazzini, 2</i></p> <p><i>16122 – GENOVA (GE)</i></p> <p><i>C.F. 80007350103</i></p>
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	<i>Stefano Salvarani</i>
CENTRALE DI COMMITTENZA	<i>Direzione Patrimonio e Sviluppo Economico – Servizio Patrimonio</i>
DURATA DEL CONTRATTO	<i>dal 03/07/2020 al 30/06/2022</i>
DEFINIZIONI	
Contraente/Ente	<i>La Città Metropolitana di Genova ex Provincia di Genova, che stipula il contratto di assicurazione</i>
Assicurazione.....	<i>Il contratto di assicurazione</i>
Polizza/Contratto	<i>Il documento che prova l'assicurazione</i>
Assicurato	<i>Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione</i>
Società	<i>L'impresa assicuratrice (e le coassicuratrici)</i>
Broker	<i>Marsh SpA</i>
Premio.....	<i>La somma dovuta dal Contraente alla Società</i>
Sinistro/Controversia/Vertenza	<i>Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione</i>
Rischio	<i>La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne</i>

DEFINIZIONI	
Terzo	<i>Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa dal Contraente o dall'Assicurato</i>
Franchigia	<i>Parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato</i>
Imputazione dolosa	<i>Reato volontariamente commesso, il cui risultato è stato preveduto e voluto come conseguenza della propria azione delittuosa (articoli 42 e 43 del codice penale)</i>
Imputazione colposa	<i>Reato commesso per negligenza, imprudenza, imperizia ovvero per inosservanza di leggi o regolamenti, o comunque senza l'intenzione di compiere alcun reato (articoli 42 e 43 del codice penale)</i>
Controversia amministrativa	<i>Ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato</i>
Illecito amministrativo depenalizzato	<i>Fatto che non costituisce reato ma che determina l'applicazione di una sanzione amministrativa</i>
Sanzione amministrativa	<i>Sanzioni pecuniarie (pagamento di una somma di danaro) e accessorie (confisca, fermo, blocco, ritiro, sospensione, revoca, ecc.)</i>
Amnistia propria	<i>Provvedimento di clemenza che estingue il reato non ancora accertato</i>
Spese di giustizia penale	<i>Spese del procedimento dovute allo Stato dal condannato (art. 535 c.p.p.)</i>
Vertenze contrattuali	<i>Controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, con conseguente inadempimento delle relative obbligazioni</i>
Danno extracontrattuale	<i>Danno conseguente a fatto illecito, non presume l'esistenza tra danneggiato e danneggiante di alcun rapporto contrattuale</i>
Codice della strada	<i>Decreto Legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modifiche e/o integrazioni</i>

DEFINIZIONI	
Arbitrato	<i>Istituto in base al quale le parti concordemente demandano la decisione ad un collegio composto da due periti scelti dalle parti e un terzo arbitro</i>
Mediazione e conciliazione	<i>Istituto introdotto in ambito civile e commerciale dal Decreto Legislativo 4 marzo 2010, n. 28, che prevede l'obbligo di esperire la mediazione e il tentativo di conciliazione, a pena di improcedibilità dell'eventuale successiva domanda giudiziale, nelle controversie aventi ad oggetto le materie previste dall'art. 5 del decreto stesso</i>
Massimale per vertenza	<i>La massima esposizione della Società per ogni sinistro</i>
Periodo di efficacia	<i>Il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe</i>
Mercedi	<i>Ammontare delle retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, risultanti dai libri paga corrisposte al personale dipendente compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL)</i>

SOMMARIO

	<u>Pagina</u>
SEZIONE A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE	5
A.1. Oggetto dell'assicurazione	5
A.2. Coperture	6
A.2.1. Libera scelta del legale, periti, arbitri ed informatori – traduttori	6
A.2.2. Spese legali di avvocato e procuratore domiciliatario	6
A.2.3. Anticipi ai professionisti incaricati	6
A.2.4. Recupero danni subiti dagli Assicurati, per fatti illeciti di terzi	6
A.2.5. Circolazione veicoli	6
A.2.6. Assistenza legale e peritale	7
A.2.7. Spese di soccombenza	7
A.2.8. Oneri registrazione sentenze ed atti giudiziari	7
A.2.9. Difesa penale	7
A.2.10. Duplice difesa penale	7

Copertura assicurativa di tutela legale

A.2.11.	Imputazioni penali dolose	7
A.2.12.	Illeciti amministrativi	7
A.2.13.	Spese di giustizia penale	7
A.2.14.	Assistenza per la difesa	7
A.2.15.	Retroattività della garanzia	8
A.2.16.	Garanzia postuma	8
A.2.17.	Esclusioni	8
A.2.18.	Assicurati	8
A.2.19.	Rinuncia alla surrogazione	8
SEZIONE B - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO		9
B.1.	Insorgenza del caso assicurativo	9
B.2.	Denuncia del caso assicurativo	9
B.3.	Gestione delle vertenze	9
B.4.	Recesso per sinistro	10
B.5.	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	10
SEZIONE C - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE		12
C.1.	Durata del contratto	12
C.3.	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	12
C.4.	Regolazione premio	13
C.5.	Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto	13
C.6.	Assicurazioni presso diversi assicuratori	14
C.7.	Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	14
C.8.	Interpretazione del contratto	14
C.9.	Ispezioni e verifiche della Società	14
C.10.	Assicurazione per conto di chi spetta	14
C.11.	Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione	15
C.12.	Recupero di somme	15
C.13.	Estensione territoriale	15
C.14.	Forma delle comunicazioni alla Società	15
C.15.	Coassicurazione e Delega (eventuale)	15

SEZIONE A - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE**A.1. Oggetto dell'assicurazione**

La Società garantisce, a tutela dei diritti e negli interessi del Contraente, il pagamento di tutte le spese per l'assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale, in ogni ordine e grado di giudizio, compreso arbitrato (se ed in quanto consentito dalla vigente legislazione), procedimenti di mediazione, conciliazione, di negoziazione assistita ed i relativi oneri che si rendessero necessari a tutelare i diritti delle persone indicate all'art. A.7, per fatti, atti od omissioni direttamente connessi all'espletamento del servizio o all'adempimento dei compiti d'ufficio, carica o mandato.

Sono altresì garantiti i compensi e le spese liquidati a favore dei consulenti tecnici nominati dall'Autorità Giudiziaria e posti a carico dell'Assicurato (spese di perizia d'ufficio).

Sono esclusi i fatti addebitati all'Assicurato per dolo o colpa grave, salvo l'ipotesi nella quale venga accertata, al termine del procedimento con sentenza, l'assenza di dolo o colpa grave.

È fatto, inoltre, salvo quanto previsto dalla sezione A.2 che segue, compreso quanto indicato alla voce difesa penale (A.2.9) – imputazioni penali dolose (A.2.11).

La garanzia è altresì prestata, a titolo esemplificativo e non limitativo, agli Assicurati per:

1. le attività, incarichi e/o funzioni svolte, sia come titolare che come incaricato della reggenza o supplenza della qualifica/incarico/funzione/attività e/o carica ricoperta presso l'Ente contraente, compreso:
 - 1.a) provvedimenti del Sindaco o del Presidente dell'Ente o del Presidente/Direttore Generale di Istituzioni ex art. 114, co 2, D.Lgs. n. 267/2000;
 - 1.b) attività, incarichi e/o funzioni di responsabile del procedimento, anche quale responsabile del procedimento per la realizzazione di lavori pubblici ai sensi della legge n. 109/94 (legge Merloni) e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, D.Lgs n. 163/2006 nonché al vigente D.lgs n. 50/2016 e successive modifiche e integrazioni, anche regolamentari, per quanto rispettivamente di pertinenza
 - 1.c) attività, incarichi e/o funzioni ai sensi del D.Lgs n. 494/96 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni anche nella norma vigente;
 - 1.d) attività/posizione, incarichi e/o funzioni attribuiti di cui al D.Lgs n. 626/94 e al D.Lgs n. 81/2008 e successive modifiche ed interpretazioni di tutta la legislazione a questi riconducibile, anche previgente, in materia di salute e sicurezza durante il lavoro e/o sui luoghi di lavoro;
 - 1.e) attività, incarichi e/o funzioni di cui all'Art. 114, co 2, ex D.Lgs. n. 267/2000, compreso l'assunzione/esercizio dei poteri sostitutivi in caso di inottemperanza delle competenze del CdA delle Istituzioni e/o delle Aziende Speciali;
 - 1.f) attività legale svolta da dipendenti in qualità di Avvocato dell'Ente.
2. attività e/o funzioni in qualità di collaboratore e/o consulente, membro di commissioni e/o collegi vari, compreso la funzione di Presidente, ivi compresi Nuclei di Valutazione o Servizi di controllo interno e/o di gestione;
3. attività per incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza in altri Enti, organismi ed organi collegiali;
4. attività svolta presso altri Enti per effetto di convenzioni stipulate dall'Ente contraente e/o altri incarichi in genere, in quanto ciò costituisca prestazione di servizio o sia in dipendenza dell'incarico assegnato. A

Copertura assicurativa di tutela legale

maggior chiarimento si precisa che é compresa l'attività svolta presso altri Enti da parte delle Istituzioni di cui ad art. 114, co 2, D.Lgs. n. 267/2000 e/o di Distretti Sociali o Ambiti Territoriali Sociali (ATS);

5. relativamente al Segretario e Vice Segretario dell'Ente, per quanto di competenza:
 - 5.a) la funzione di Direttore Generale;
 - 5.b) le funzioni inerenti l'attività di levata di protesti cambiari e/o di rogazione di contratti;
 - 5.c) le funzioni di dirigente e/o responsabile di servizi vari;
 - 5.d) l'attività di Commissario e di sub Commissario per il caso di scioglimento del Consiglio dell'Ente.

A.2. Coperture

L'assicurazione comprende, così come previsto dalla sezione B.3 (GESTIONE DELLE VERTENZE) delle presenti condizioni di polizza:

A.2.1. Libera scelta del legale, periti, arbitri ed informatori – traduttori.

L'assicurato ha diritto, previa richiesta alla Società ed a spese di quest'ultima, di nominare un proprio Legale. Il diritto di scelta si estende a periti, informatori e traduttori di fiducia, nonché ad arbitro di parte e terzo arbitro per le procedure arbitrali e di conciliazione.

Per giudizi avanti alla Corte di Cassazione sarà facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un professionista abilitato patrocinante in tale sede.

L'assicurato ha altresì il diritto di scelta del legale, dei periti, informatori o traduttori di fiducia, arbitri anche in caso di conflitto di interessi con la Società.

A.2.2. Spese legali di avvocato e procuratore domiciliatario

Per giudizi civili di valore superiore a € 7.000,00 ed amministrativi di responsabilità, qualora il Legale prescelto dall'Assicurato nella propria città di residenza non abbia studio nel foro competente e debba farsi rappresentare da altro Professionista, la Società corrisponderà anche le spese occorrenti per il Legale domiciliatario. Restano comunque esclusi gli oneri per la trattazione extragiudiziale.

A.2.3. Anticipi ai professionisti incaricati

la Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento dell'anticipo richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, entro 15 giorni dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- Euro 5.000,00 per persona
- Euro 10.000,00 per evento.

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 dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora successivamente al pagamento del fondo spese od onorari venga riconosciuta una causa di esclusione di operatività della garanzia.

A.2.4. Recupero danni subiti dagli Assicurati, per fatti illeciti di terzi

La garanzia è estesa al pagamento delle spese legali per la formulazione di denuncia-querela quando vi segua costituzione di parte civile.

A.2.5. Circolazione veicoli

Per qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale con mezzi o natanti di proprietà dell'Ente o degli Assicurati, o in uso a qualsiasi titolo agli stessi, nonché difesa in sede penale dell'Assicurato conducente per

Copertura assicurativa di tutela legale

sinistri avvenuti in occasione della circolazione dei veicoli medesimi, sempreché tali eventi e/o sinistri siano connessi con l'espletamento del servizio o del mandato .

A.2.6. Assistenza legale e peritale

Per resistere in sede civile a richieste risarcitorie di terzi.

A.2.7. Spese di soccombenza

Sino al 100% di quelle liquidate giudizialmente.

A.2.8. Oneri registrazione sentenze ed atti giudiziari

Nei limiti dei massimali convenuti.

A.2.9. Difesa penale

Per imputazioni penali colpose e contravvenzionali. A maggior chiarimento, si precisa che si intende altresì compresa l'assistenza legale nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come testimone quale persona informata sui fatti (art. 377 c.p.p.) o imputato in un procedimento connesso (art. 210 c.p.p.).

A.2.10. Duplice difesa penale

Indipendentemente dalla presenza del Legale nominato dalla Compagnia di R.C. (o RCA), subordinatamente al ricevimento dell'informazione di garanzia, a richiesta dell'Assicurato, la Società conferirà incarico ad un altro Legale prescelto dallo stesso.

A.2.11. Imputazioni penali dolose

Rimborso delle spese legali e peritali sostenute subordinatamente ad archiviazione in istruttoria od a seguito di sentenza definitiva di assoluzione o di non doversi procedere od in caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi il patteggiamento ed i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa fatto salvo il caso di proscioglimento per amnistia propria nell'ipotesi in cui l'Ente sia tenuto alla rifusione delle spese legali sostenute.

La garanzia comprende altresì, alle condizioni sopraindicate, i casi di imputazione - ai sensi della legge n. 241/1990 - del Responsabile per omissione di atti d'ufficio.

A.2.12. Illeciti amministrativi

Rimborso spese, competenze ed onorari per l'opposizione all'Autorità competente in ogni ordine e grado avverso le sanzioni pecuniarie comminate, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

A.2.13. Spese di giustizia penale

Ai sensi dell'art. 535, comma 1 del codice di procedura penale

A.2.14. Assistenza per la difesa

(in procedimenti di responsabilità avanti a TAR, Consiglio di Stato, Corte dei Conti e altre autorità giudiziarie)

Per responsabilità amministrativa, patrimoniale, formale e contabile, compreso le vertenze relative a materia fiscale e/o tributaria, nonché assistenza per la difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di deliberazioni o di determinazioni dirigenziali, nonché per determinazioni ed altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna. Esclusivamente a maggior chiarimento, si precisa che si intendono comprese le spese di assistenza in caso di invito a dedurre da parte della Corte dei Conti.

Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese di cui alla sezione A.1 di polizza, in assenza di dolo e colpa grave degli Assicurati o di archiviazione nella fase pre processuale.

Copertura assicurativa di tutela legale

A.2.15. Retroattività della garanzia

L'assicurazione è estesa ai fatti insorti nei 3 anni antecedenti al perfezionamento del contratto con esclusione di fatti che siano già formalmente noti all'Assicurato alla data di decorrenza dello stesso.

La garanzia è altresì operante, alle medesime condizioni, per i fatti insorti per dolo dell'Assicurato con le modalità previste dall'Art. 2.11 (Imputazioni penali dolose).

A.2.16. Garanzia postuma

L'assicurazione è estesa ai casi assicurativi, insorti nel periodo di efficacia del contratto, dei quali l'Assicurato abbia avuto formale notizia per la prima volta, e abbia fatto denuncia alla Società anche dopo la cessazione del contratto o della attività/funzione/carica/mandato da parte dell'Assicurato stesso, sino al termine di anni 3.

A.2.17. Esclusioni

La garanzia non comprende le controversie per:

- A) fatti inerenti la circolazione di veicoli a motore ad eccezione di quanto espressamente previsto dalle condizioni tutte di cui alla presente polizza;
- B) casi di conflitto d'interesse tra Assicurati ed Ente anche in materia di lavoro;
- C) controversie tra Assicurati, fatto salvo il caso in cui l'Assicurato sia chiamato a rispondere, in ogni sede e grado di giudizio, per fatti, atti od omissioni direttamente connessi all'espletamento del servizio o all'adempimento dei compiti di ufficio, carica o mandato.

A.2.18. Assicurati

Sono considerati assicurati:

- a) I legali rappresentanti e gli amministratori dell'ente (Sindaco Metropolitano e i Consiglieri tutti che compongono il Consiglio Metropolitano)
- b) Il Commissario straordinario e i sub Commissari per il caso di scioglimento del Consiglio dell'Ente
- c) Il Segretario Generale, il Direttore Generale, il City Manager
- d) I dirigenti e i dipendenti tutti
- e) I soggetti che nelle istituzioni della Città Metropolitana costituite ai sensi dell'art. 114 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267, rivestono il ruolo di presidente, membro il consiglio di amministrazione, direttore.

In caso di assenza o di impedimento degli Assicurati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di quei soggetti che, sostituendoli, ne fanno le veci.

Sono comprese nella garanzia anche le eventuali funzioni e/o cariche precedentemente svolte e/o ricoperte dagli Assicurati presso l'Amministrazione contraente e diverse dalle attuali.

Per l'identificazione degli Assicurati al momento del sinistro faranno fede le evidenze amministrative dell'Ente.

A.2.19. Rinuncia alla surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertati, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il Contraente, nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

SEZIONE B - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

B.1. Insorgenza del caso assicurativo

Il caso assicurativo insorge :

- A) per i casi di responsabilità extracontrattuale/fatto illecito – dal momento in cui l'evento dannoso od il comportamento che integra la fattispecie di reato viene realizzato, indipendentemente dalla data in cui l'addebito viene contestato;
- B) per vertenze contrattuali – dal momento in cui una delle parti inizia a violare le norme di legge , o quelle riguardanti il contratto, i patti contrattuali o gli accordi anche verbali.

Qualora la vertenza che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

È fatto salvo quanto diversamente regolato dalle "NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE", compreso le clausole di "RETROATTIVITÀ" e "POSTUMA."

B.2. Denuncia del caso assicurativo

L'Assicurato o il Contraente deve trasmettere tempestivamente alla Società, secondo le modalità previste dal contratto, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni comunicazione che gli pervenga in relazione alle controversie.

La garanzia non comprende i casi assicurativi che pur essendo insorti nel corso del contratto, non sono stati denunciati alla Società trascorsi i termini di prescrizione previsti dalla legge per l'esercizio delle azioni connesse.

B.3. Gestione delle vertenze

La Società concede la libera scelta del Legale, di Periti ed Informatori, arbitri compreso conciliazione indipendentemente dal luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria competente.

E' fatto obbligo all'Assicurato di comunicare, all'atto della trasmissione della denuncia od atti giudiziari, pena la decadenza dei benefici del contratto, il nominativo del Legale o dei Tecnici prescelti cui la Società dovrà ratificare l'incarico.

L'Assicurato decadrà da ogni diritto di polizza se avrà conferito incarico a Legali e Tecnici per promuovere azioni giudiziarie, proporre appelli ed opposizioni, senza il preventivo benestare scritto della Società.

E' fatto salvo il caso di comprovata urgenza per il quale l'Assicurato potrà conferire direttamente incarichi a legali e tecnici comunicandolo tempestivamente alla Società.

L'Assicurato è tenuto a comunicare, con la denuncia di sinistro, ogni notizia utile alla valutazione della controversia; successivamente, l'Assicurato deve fornire un'informativa adeguata e regolare circa lo svolgimento della vertenza o procedimento direttamente o dando incarico al proprio Legale di trasmettere alla Società tutti i documenti e le notizie da questa ritenuti utili al fine di tale informativa.

La Società si impegna a far pervenire all'Assicurato, nel minor tempo ragionevolmente possibile, e comunque entro e non oltre 30 gg dalla data di completa istruzione del fascicolo (acquisizione da parte della Società dei seguenti dati: qualifica dell'Assicurato – imputazione, descrizione dei fatti – collocazione cronologica – nominativo ed indirizzo dei professionisti incaricati, preventivo di parcella formulato per iscritto compresi eventuali successivi aggiornamenti dello stesso), la propria valutazione sulla copertura assicurativa e il benestare all'incarico officiato al Legale o ai consulenti prescelti.

Copertura assicurativa di tutela legale

Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte della Società, l'Assicurato potrà dar corso a qualsiasi azione a tutela dei propri interessi e la Società è tenuta al rimborso delle spese legali e peritali sostenute, purché il sinistro risulti indennizzabile a termini di polizza.

Per i Legali e Tecnici scelti dall'Assicurato, la Società è impegnata al pagamento delle parcelle entro i limiti previsti dai massimali indicati in polizza.

La Società s'impegna a liquidare la somma se dovuta, entro la tempistica indicata nell'offerta presentata entro 90 (novanta) giorni e in ogni caso nel termine massimo di 120 (centoventi) giorni, decorrenti dalla presentazione della fattura quietanzata del legale incaricato, salvo eventuale richiesta da parte della compagnia assicuratrice di ulteriore documentazione necessaria al completamento della pratica di sinistro.

Limitatamente alla operatività di eventuale polizza di RC, compreso l'Assicurazione obbligatoria R.C.A., nei casi in cui l'Assicurato debba rispondere per danni arrecati a terzi o sia convenuto in giudizio in sede civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di RC (art. 1917 C.C. 3° comma), così dicasi per le spese di soccombenza.

Del pari, nel caso in cui la garante per la polizza di RC, compreso la RCAutoveicoli, eccepisca conflitto di interessi, la Società rimborsa le Spese Legali e Peritali necessarie per l'assistenza nel giudizio civile e per la chiamata in causa della compagnia.

In caso di disaccordo sulla gestione del sinistro, vale quanto previsto all'ART. 16 – Clausole Finali previste dal Capitolato Speciale d'Oneri.

La Società non rimborsa multe ed ammende.

B.4 Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 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 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'Art. B.5 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati. di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

B.5 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società

1. con cadenza semestrale:
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,3
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati,

Copertura assicurativa di tutela legale

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel®, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

SEZIONE C - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**C.1. Durata del contratto**

Il presente contratto decorre dalle ore 24.00 del 3/07/2020 fino alle ore 24.00 del 30/06/2022 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le Parti. Tuttavia, si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 90 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

E' comunque facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica 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, che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione per recesso dovuto a sinistro. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte, ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente.

C.2. Massimali

Il massimale assicurato per le garanzie di polizza è il seguente:

Il massimale assicurato per le garanzie di polizza è di € 400.000,00 per anno assicurativo con il massimo € 100.000,00 per vertenza, comprese le spese di soccombenza liquidate giudizialmente.

Le vertenze promosse da o contro più persone aventi domande identiche connesse, saranno considerate unico evento e, in tal caso, il massimale per vertenza si intende elevato a € 200.000,00.

In caso di vertenze promosse da o contro più persone aventi domande identiche connesse che riguardino categorie di Assicurati con massimali differenziati, il limite per vertenza sarà quello più elevato in riferimento alle categorie interessate.

C.3. Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio annuo è calcolato applicando il tasso lordo (comprese cioè le imposte di legge), risultante dall'offerta aggiudicataria di _____ pro-mille sull'importo totale delle mercedi lorde (vedi definizione) erogate ai dipendenti.

Poiché 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 di polizza, applicando il tasso lordo di cui al comma 1 sul totale delle mercedi indicate in via presuntiva in € 12.000.000,00.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 30 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 30 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di

Copertura assicurativa di tutela legale

cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

C.4. Regolazione premio

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto 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.

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

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 regolazione).

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

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.

C.5. Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non

Copertura assicurativa di tutela legale

prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

C.6. Assicurazioni presso diversi assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

C.7. Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

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.

C.8. Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

C.9. Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

C.10. Assicurazione per conto di chi spetta

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

Copertura assicurativa di tutela legale

C.11. Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

C.12. Recupero di somme

Tutte le somme recuperate spetteranno all'Assicurato. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate giudizialmente o consensualmente andranno a favore della Società che le ha sostenute.

C.13. Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

C.14. Forma delle comunicazioni alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (e-mail, PEC o simili), indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

C.15. Coassicurazione e Delega (eventuale)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

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

La presente polizza di assicurazione si compone di n. fogli oltre l'eventuale frontespizio.