

LOTTO 3)

Capitolato Speciale

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DI TUTELA LEGALE
DI AMMINISTRATORI E DIPENDENTI
DI ENTI E AZIENDE PUBBLICHE**

Stipulata tra:

AEM CREMONA SPA
Viale Trento e Trieste, 38
26100 CREMONA
C.F. 00110040193 e P.I.
01070830193
(di seguito denominata
Assicurato)
e la

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

(di seguito denominata Società)

Effetto: dalle ore 24:00 del 30/11/2018
Cessazione: alle ore 24:00 del 30/11/2023
Scadenza anniversaria al 30/11 di ogni anno
Premio lordo annuale €.....

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione: <ul style="list-style-type: none"> • Ente Contraente • I Componenti del Consiglio di Amministrazione; • I Dirigenti; • Gli Altri Dipendenti; in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Atto illegittimo	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.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e pertanto che agisce nell'interesse proprio nonché di tutti i soggetti per i quali il Contraente stesso ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto illecito	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.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima

	annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	L'insorgere della vertenza per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Quanto sopra premesso e confermato, AEM Cremona SpA ha per oggetto, nei limiti previsti dalla legge, l'esercizio, in proprio e/o per conto terzi, sia in via diretta che attraverso società controllate e/o collegate, delle attività connesse ed inerenti a:

- attività strumentali, in termini di proprietà (titolarità di reti, impianti, dotazioni infrastrutturali e non infrastrutturali, esistenti e di futura realizzazione) e/o gestione (investimenti, manutenzioni straordinarie ed ordinarie di reti impianti, dotazioni infrastrutturali e non infrastrutturali, esistenti e di futura realizzazione) e/o erogazione (materiale svolgimento dell'attività sul territorio e rapporti con gli Enti affidanti) e/o ogni altra fase di svolgimento, compatibilmente con la normativa vigente:

- Manutenzione stradale e marciapiedi comunali; gestione del sottosuolo, sgombero neve e antigelo della viabilità comunale, gestione dei varchi elettronici, segnaletica stradale, gestione di cavi e coli non compresi nel servizio idrico integrato ex LR 26/2003; scavi e reinterri; aree di sosta ed immobili adibiti alla sosta; forno crematorio; servizi cimiteriali; cartografia.

L'assicurato può inoltre svolgere qualsiasi attività comunque connessa, complementare od affine a quelle sopra indicate quali quelle di studio, di consulenza, di assistenza e di progettazione e costruzione degli impianti necessari da chiunque commissionate.

I processi di lavorazione, l'esistenza di ingredienti e merci varie, il trattamento delle materie, gli impianti e i servizi tutti, sussidiari e non, sono quelli che la tecnica inerente l'attività insegna o consiglia di utilizzare o che l'Assicurato ritiene di adottare, escluso solo l'impiego di energia nucleare (è tuttavia ammesso l'utilizzo di materiali o apparecchi radianti, ionizzanti o altri).

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi elencati nel predetto articolo anche partecipando ad enti, società o consorzi, ATI, RTI e similari.

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato, direttamente od a mezzo di enti, consorzi o società, può assumere la gestione di tutti gli altri servizi consentiti dallo Statuto o dalla Legge.

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

L'assicurazione è perciò operante per i cicli completi di lavorazione e/o commercializzazione, nulla escluso nè eccettuato.

Si intendono altresì compresi depositi, servizi, uffici, CRAL aziendali, attività sociali, ricreative, sportive e altre aziendali tutte nell'ambito dell'attività industriale.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

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

Art. 2 - Assicurazione 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.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Le parti hanno comunque la facoltà di rescindere la polizza ad ogni scadenza annuale da comunicarsi con lettera raccomandata o PEC con preavviso non inferiore a 4 mesi.

E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, 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 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 5.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (Opzione base)

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 30/11/2018 e al 30/11 di ogni scadenza anniversaria.

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 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (30/11/2018), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 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.

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.

Il premio è fisso e non regolabile.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (Opzione migliorativa)

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 30/11/2018 e al 30/11 di ogni scadenza anniversaria.

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 90 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (30/11/2018), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 90 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 90° 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.

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

- c) 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.
- d) 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.

Il premio è fisso e non regolabile.

Art 5 – Recesso per sinistro (Opzione base)

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. 13– “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.

Art. 5 – Recesso per sinistro (Opzione migliorativa)

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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.

Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 - 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.

Art. 11 – 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 benestare dell'Assicurato.

Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
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

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, 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 del sinistro come di seguito elencato:

1. sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
2. sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
3. sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
4. sinistri senza seguito;
5. 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, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in in

in Brescia- Via Cefalonia, n 55. - Tel. 030/2208724 Fax: 030/2208740, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 4%. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

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

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

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

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

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 – 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.

Art. 19 - Estensione territoriale

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

Art. 20 – Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente.

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere all'Assicurato.

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

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado - avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza pregiudiziale ed extragiudiziale, legale e peritale,

che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte e/o intentate dall'Assicurato stesso in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Ente Contraente;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato,

Limitatamente alla vertenze di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, 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'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

Art. 3 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni conseguenti ad inadempimento in materia fiscale, amministrativa, tributaria;
- c) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa e tributaria, a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito;

- d) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
- e) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, comprese anche le spese sostenute per resistere in sede civile alle pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- f) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti amministrativi;
- g) la difesa in procedimenti relativi ad azioni o pretese di terzi per danni materiali e corporali ancorché trovino copertura nella polizza di responsabilità civile dell'Ente Contraente, limitatamente a:
 - le spese che non dovessero essere riconosciute dalla Società Assicuratrice dell'Ente Contraente della polizza di responsabilità civile, ai sensi dell'art. 1917 c.c, per il legale scelto dall'Assicurato;
 - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
- h) la difesa nei procedimenti di responsabilità penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- i) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativi - contabile, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero debba presentare ricorso gerarchico.
- j) In caso di attività di rappresentanza degli assicurati, per i sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.
Resta ferma l'operatività a secondo rischio qualora i suddetti Enti e/o Società private soggette a controllo pubblico abbiano stipulato una polizza a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto da un Assicurato in rappresentanza del Contraente presso gli stessi.
- k) Per i procedimenti giudiziari intentati dall'Assicurato in data non anteriore alla data di decorrenza del presente contratto.

Art. 4 – Rischi esclusi

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) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- g) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

Art. 5 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- e) per la registrazione delle sentenze;
- f) di giustizia, processuali e testimoniali;
- g) liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- h) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.
- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- a) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- b) le multe e le ammende;
- c) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo.

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività (opzione base)

La garanzia è operante per le vertenze insorte e/o intentate dall'Assicurato durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, ma non antecedentemente al 30/06/2007.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i sinistri denunciati entro 1 anno dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza (ovverossia non antecedentemente al 30/06/2007).

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività (opzione migliorativa)

La garanzia è operante per le vertenze insorte e/o intentate dall'Assicurato durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti che le hanno originate sono stati posti in essere, ma non antecedentemente al 30/06/2007.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i sinistri denunciati entro 2 anni dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza (ovverossia non antecedentemente al 30/06/2007).

Art. 8 – Massimali di garanzia (opzione base)

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ Euro 100.000,00 per sinistro
- ✓ Euro 200.000,00 per annualità assicurativa.

Art. 8 – Massimali di garanzia (opzione migliorativa)

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ Euro 150.000,00 per sinistro
- ✓ Euro 300.000,00 per annualità assicurativa.

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (opzione base)

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 10.000,00 per persona
- ✓ Euro 20.000,00 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 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.

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi (opzione migliorativa)

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
- ✓ Euro 25.000,00 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 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.

Sezione 4 – Gestione dei sinistri**Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell’Assicurato**

In caso di sinistro, l’Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, per il tramite del Contraente. In deroga all’art. 1913 c.c., il termine per l’avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l’Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

Si conviene inoltre che l'avviso di sinistro ricevuto dalla Società comporta, tra le parti, gli effetti interruttivi e sospensivi della prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo, incluso quanto previsto dal 4° comma dell'art. 2952 c.c. ove applicabile, ma comunque non oltre il termine di due anni dalla definizione della vertenza, intendendosi per tale la data dell'ultimo pagamento effettuato dall'Assicurato in relazione a prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

Art. 2 – Gestione del sinistro

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

Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte

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.

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 di parte.

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

Sezione 5 – Soggetti assicurati e calcolo del premio

N° soggetti	Categoria assicurata	Premio unitario annuo lordo (Comprensivo di imposte e altre tasse)/ tasso lordo pro- mille offerto dal concorrente <i>(in cifre)</i>	Premio complessivo annuo lordo (Comprensivo di imposte e altre tasse) offerto dal concorrente <i>(in cifre)</i>
Ente Contraente	Retribuzioni lorde annue: € 700.000,00%°	€.....,...
5	Componenti del Consiglio di Amministrazione	€.....,../cad	€.....,...
1	Dirigenti	€.....,../cad	€.....,...
18	Altri Dipendenti	€.....,../cad	€.....,...

La Società

Il Contraente
