

COPERTURA ASSICURATIVA
TUTELA LEGALE, SPESE LEGALI E
PERITALI

CONTRAENTE	COMUNE DI MORUZZO
INDIRIZZO	VIA CENTA, 11 33030 MORUZZO UD
P.IVA / C.F.	00482400306
DECORRENZA	31/10/2021
SCADENZA	31/10/2024
PRIMA QUIETANZA	31/10/2022
CIG	

Eventuali moduli prestampati allegati dalla Società all'emissione del contratto non fanno parte della polizza benché sottoscritti dal Contraente.

Le Parti sono d'accordo nel riportare in modulistica prestampata unicamente i conteggi relativi al calcolo del premio e delle quote di coassicurazione nonché le "informative al contraente" previste dalla legge.

SOMMARIO

DEFINIZIONI

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1	Dichiarazioni relative alle circostanze ed aggravamento del rischio
Art. 2	Altre assicurazioni
Art. 3	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 4	Modifiche all'assicurazione
Art. 5	Aggravamento del rischio
Art. 6	Diminuzione del rischio
Art. 7	Obblighi in caso di sinistro- recesso in caso di sinistro
Art. 8	Durata del contratto e proroga dell'assicurazione
Art. 9	Oneri Fiscali
Art. 10	Foro competente
Art. 11	Rinvio alle norme di legge

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 12	Assicurati
Art. 13	Oggetto dell'assicurazione
Art. 14	Rischi inclusi
Art. 15	Spese comprese nell'assicurazione
Art. 16	Condizioni di operatività della copertura
Art. 17	Esclusioni
Art. 18	Inizio e termine della garanzia-retroattività ed ultrattività
Art. 19	Estensione territoriale
Art. 20	Gestione del sinistro
Art. 21	Scelta del legale
Art. 22	Recupero somme
Art. 23	Regolazione premio
Art. 24	Individuazione degli assicurati
Art. 25	Massimali di garanzia
Art. 26	Fondo spese ed onorari-anticipo indennizzi
Art. 27	Clausola broker
Art. 28	Tracciabilità dei flussi finanziari-clausola risolutiva espressa
Art. 29	Forma delle comunicazioni
Art. 30	Situazione sinistri

CALCOLO DEL PREMIO

DEFINIZIONI

ASSICURAZIONE: Il contratto di assicurazione

POLIZZA: Il documento che prova l'assicurazione;

CONTRAENTE: Il soggetto che stipula l'assicurazione, nell'interesse proprio nonché per conto dei soggetti sotto indicati, riportato sul frontespizio della presente polizza.

ASSICURATO: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Rivestono la qualifica di Assicurato:

- L'Ente Contraente la presente polizza
- Il Sindaco e/o Presidente;
- Gli Assessori;
- I Consiglieri/ il Direttivo;
- Il Segretario;
- I Dirigenti Responsabili di Servizio;
- I Dipendenti tutti

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

I Consulenti ed i collaboratori in genere ai quali gli Enti Contraenti/Assicurati debbano, per legge o per contratto, fornire le garanzie di cui alla presente polizza.

SOCIETÀ: l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

BROKER: B&S Italia S.p.A quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

SINISTRO: l'insorgere della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.

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.

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.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE ED AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1893 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato, così come di una circostanza eventualmente aggravante il rischio ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ., sia durante il corso di validità della presente polizza che all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

2. ALTRE ASSICURAZIONI

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

3. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza ancorché il pagamento del relativo premio alla firma avvenga entro il quarantacinquesimo giorno dalla data di decorrenza e ciò in deroga all'art. 1901 Cod. Civ.

Le rate di premio successive vanno pagate entro le ore 24,00 del quarantacinquesimo giorno dopo quello della scadenza. Se il Contraente/Assicurato non pagherà il premio entro tali termini l'assicurazione resterà sospesa e riprenda vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento, ferme le scadenze successive.

I premi vanno pagati alla Società assicuratrice o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza tramite il Broker.

4. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, salvo quanto previsto al secondo comma dell'art. 1.

6. DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

7. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le

generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale.

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

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

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 90° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata, rimborsando al Contraente la quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto. Il pagamento dei premi venuti a scadere dopo la denuncia del sinistro ed il rilascio della relativa quietanza, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società a valersi della facoltà di recesso.

8. DURATA DEL CONTRATTO E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cesserà irrevocabilmente alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Ad entrambe le Parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 90 giorni prima della suddetta scadenza.

Qualora il contratto abbia il suo naturale decorso sino alla scadenza, la Società, su richiesta della contraente, è tenuta a prorogare l'assicurazione per un periodo massimo di sei mesi alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento della relativa appendice ritenuta corretta.

9. ONERI FISCALI

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

10. FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata dalla Società.

11. RINVIO ALLA NORME DI LEGGE

Per tutto quanto qui non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

12. ASSICURATI

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza: i soggetti indicati nell'allegato Elenco Assicurati.

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

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

13. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale indicato nel frontespizio di polizza, assume a proprio carico, l'onere relativo alle spese previste dall'art. 14, per l'Assistenza stragiudiziale e giudiziale inerenti alle garanzie prestate in polizza per la tutela dei diritti degli Assicurati, così come individuati in polizza, a seguito di atti od eventi connessi:

- a) all'esercizio delle attività istituzionali dell'Ente Contraente, ivi incluse le attività accessorie, collegate e complementari;
- b) all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

14. RISCHI INCLUSI

La garanzia è operante per:

1. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, compresi quelli derivanti da inquinamento. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
2. la difesa penale per reato doloso, comprese le violazioni in materia fiscale, amministrativa e tributaria nonché quelli derivanti da inquinamento limitatamente ai casi di:
 - proscioglimento
 - archiviazione in istruttoria;
 - assoluzione con decisione passata in giudicato
 - il fatto non sussiste, non costituisce reato o per non averlo commesso
 - derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, c.p.p.);
3. la difesa penale per delitto colposo o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale; nel caso in cui, però, l'imputato sia il conducente del veicolo la garanzia è operante solo se la guida del veicolo è per ragioni di servizio;
4. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ.. La Società garantisce le spese legali necessarie per l'eventuale citazione in giudizio della Compagnia che assicura la Responsabilità Civile mentre si intendono escluse le altre spese di difesa.

Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio;
5. l'esercizio di pretese al risarcimento danni, a persone e/o a cose, subiti per fatti illeciti di terzi;
6. l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
7. spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi con provvedimento definitivo che escluda ogni addebito a titolo di colpa grave.

Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato;
8. l'opposizione alle sanzioni amministrative pecuniarie e non pecuniarie qualora l'assicurato debba presentare ricorso e/o opposizione all'organo competente.

9. controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro. Il massimale previsto è di 5.000,00 euro per sinistro e anno assicurativo. La presente garanzia opera solo esclusivamente a favore dell'Ente Assicurato.

Le garanzie tutte di polizza si intendono estese anche per le attività svolte in forma associata con altri Enti Locali, escluse le vertenze tra gli Enti partecipanti all'Associazione.

15. SPESE COMPRESSE NELL'ASSICURAZIONE

La garanzia è operante per le spese:

1. di assistenza consulenza e patrocinio per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
2. di assistenza stragiudiziale;
3. processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
4. per l'intervento di un Legale per ciascun Assicurato, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati;
5. per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
6. per indagini per la ricerca di prove a difesa;
7. di giustizia;
8. liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato, con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
9. conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
10. di negoziazione assistita e di mediazione solo se la controversia rientri in garanzia;
11. di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
12. per la redazione di denunce, querele, ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità giudiziarie competenti;
13. di difesa penale in materia di inquinamento o in materia di sicurezza sul lavoro;
14. per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
15. 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;
16. per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
17. dell'IIVA sulle parcelle dei professionisti (avvocati e periti), se l'Ente, a norma di legge, non ha la possibilità di recuperarla.

Si intendono sempre escluse:

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

16. CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA

L'Assicurazione di cui agli artt. 12 e 13 lettere b) si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- 1) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
- 2) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;

- 3) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi.

17. ESCLUSIONI

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione salvo per quanto riguarda gli assicurati persone fisiche;
- e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- g) riguarda materia fiscale/tributaria;
- h) riguarda impugnazione di delibere o altri atti avanti al TAR;
- i) riguarda controversie di natura contrattuale dell'Ente.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

18. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA - RETROATTIVITÀ ED ULTRATTIVITÀ

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a 4 anni dalla data di decorrenza della presente polizza.

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

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri che si siano manifestati successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di 4 anni, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza.

19. ESTENSIONE TERRITORIALE

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

20. GESTIONE DEL SINISTRO

Limitatamente alla parte civilistica, la Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al Giudice superiore o divergenze nell'interpretazione del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 10.

21. SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato, sulla base di quanto previsto all'art.7, ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel Distretto di Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

Qualora la controversia o il procedimento penale debbano essere radicati in un distretto di Corte d'Appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel Distretto di Corte d'Appello di propria residenza, comunicandone il nominativo alla Società.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

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

22. RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

23. REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili di rischio, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo pari al 100% del Premio anticipato.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza. Le differenze, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 90 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza

attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio nei termini e con le modalità sopra indicate, 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 diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

24. INDIVIDUAZIONE DEGLI ASSICURATI

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

25. MASSIMALI DI GARANZIA

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- per singolo assicurato: € 50.000,00;
- per sinistro, qualunque sia il numero degli Assicurati coinvolti nell'evento: € 100.000,00;
- per annualità assicurativa: € 300.000,00.

Il massimale per singolo assicurato ha i seguenti limiti:

- per giudizi presso il Tribunale ordinario: 60% del massimale indicato in frontespizio di polizza;
- per giudizi presso la Corte d'appello: 20% del massimale indicato in frontespizio di polizza;
- per giudizi presso la Corte Suprema di Cassazione: 20% del massimale indicato in frontespizio di polizza.

26. FONDO SPESE ED ONORARI – ANTICIPO INDENNIZZI

La Società riconoscerà per ogni sinistro rientrante nei punti 2 e 8 dell'art. 14 il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza di € 5.000,00 per evento e per persona.

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

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

Tale limite non viene applicato per gli altri eventi coperti in polizza.

27. CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio B&S Italia S.p.A., in qualità di Broker. Il broker sarà remunerato dagli Assicuratori aggiudicatari dell'appalto al quale verrà dunque corrisposta una provvigione pari al 6 % sull'imponibile del premio/d'uso.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione, tranne la disdetta del contratto da parte del Contraente che va inviata con lettera raccomandata direttamente alla Direzione Generale della Società, potrà avvenire per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione potranno essere

svolti per conto dell'Assicurato dalla B&S Italia S.p.A. Nel caso non fosse in corso un rapporto di collaborazione con la "B&S Italia SpA, la stessa si impegna a rilasciarlo – come da richiesta scritta effettuata dal Broker- con efficacia liberatoria del pagamento dei premi.

28. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

29. FORMA DELLE COMUNICAZIONI E DEL CONTRATTO ASSICURATIVO E APPENDICI

Tutte le comunicazioni fra le parti ed inerenti la presente polizza per essere valide debbono essere fatte a mezzo lettera raccomandata o telegramma o telefax o PEC (posta elettronica certificata).

Viene richiesta obbligatoriamente la forma digitale del presente contratto assicurativo nonché successive appendici che dovranno pertanto essere in formato informatico, secondo le prescrizioni degli articoli 20 e 21 del D.Lgs. n. 82/2005, ovvero con firma "digitale "o "elettronica qualificata".

30. SITUAZIONE SINISTRI

La Società si impegna a trasmettere su richiesta del Contraente o del Broker un'informativa circa la quantificazione dei sinistri denunciati corredati dai seguenti dati minimi: numero sinistro, data di accadimento, tipologia di avvenimento, controparte (se presente), importo pagato, importo riservato o della chiusura senza seguito (corredato dalle motivazioni). In ogni caso, il Contraente può chiedere ed ottenere un aggiornamento dei dettagli dei sinistri in date diverse da quelle indicate. In caso di recesso di cui all'articolo "Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro-recesso in caso di sinistro" le informazioni di cui al precedente comma devono essere fornite al contraente entro il termine massimo di 15 giorni dalla comunicazione di recesso.

ELENCO ASSICURATI E CALCOLO DEL PREMIO:

(DA COMPILARE A CURA DELLA COMPAGNIA AGGIUDICATARIA IN FASE DI EMISSIONE DEL CONTRATTO)

CARICA	PARAMETRO PREVENTIVATO	PREMIO PRO-CAPITE IN EURO	PREMIO COMPLESSIVO IN EURO
L'ENTE COMUNE DI MORUZZO	N. 1		
SINDACO	N. 1 PERSONE		
VICESINDACO/ASSESSORE	N. 1 PERSONE		
ASSESSORI	N. 3 PERSONE		
SEGRETARIO	N. 1 PERSONE		
RESPONSABILI DI SERVIZIO/PO	N. 2 PERSONE		
ALTRI DIPENDENTI	N. 9 PERSONE		
TOTALE			