LOTTO 5

CAPITOLATO SPECIALE DI POLIZZA
TUTELA LEGALE



COMUNE DI ABBADIA SAN SALVATORE

Effetto dalle ore 24.00 del:	31.12.2026
Scadenza alle 24.00 del:	31.12.2030
Codice CIG:	_____

SOMMARIO

SEZIONE 1 - SCHEDA DI COPERTURA 1
SEZIONE 2 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO 2
Art. 2.1 - Definizioni 2
Art. 2.2 - Descrizione del rischio 2
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 3
Art. 3.1 - Durata del contratto, periodo di assicurazione 3
Art. 3.2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio 3
Art. 3.3 - Regolazione del premio 3
Art. 3.4 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede 3
Art. 3.5 - Diminuzione del rischio 4
Art. 3.6 - Aggravamento del rischio e revisione dei prezzi 4
Art. 3.7 - Cessazione del rischio 4
Art. 3.8 - Recesso dal contratto 4
Art. 3.9 - Prova del contratto e modifiche dell'Assicurazione 4
Art. 3.10 - Assicurazione presso diversi Assicuratori 4
Art. 3.11 - Ispezione delle Cose Assicurate 5
Art. 3.12 - Oneri Fiscali 5
Art. 3.13 - Foro competente e norme applicabili 5
Art. 3.14 - Interpretazione del contratto 5
Art. 3.15 - Clausola Consip 5
Art. 3.16 - Statistiche sinistri 5
Art. 3.17 - Obbligo sulla tracciabilità dei flussi finanziari 5
Art. 3.18 - Trattamento dei dati 6
Art. 3.19 - Coassicurazione e delega 6
Art. 3.20 - Clausola Broker 6
Art. 3.21 - Embargo e sanzioni 6
Art. 3.22 - Territorialità e giurisdizione 7
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE 8
Art. 4.1 - Assicurati 8
Art. 4.2 - Oggetto dell’assicurazione 8
Art. 4.3 - Spese e prestazioni comprese nell’assicurazione 8
Art. 4.4 - Condizioni di operatività della copertura 8
Art. 4.5 - Esclusioni 9
Art. 4.6 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività ed Ultrattività 9
Art. 4.7 - Individuazione degli Assicurati 9
Art. 4.8 - Massimali 9
Art. 4.9 - Franchigie 9
SEZIONE 5 – NORME RELATIVE ALLA GESTIONE E LIQUIDAZIONI DEI SINISTRI 10
Art. 5.1 - Scelta del legale 10
Art. 5.2 - Obblighi in caso di sinistro 10
Art. 5.3 - Gestione del sinistro 10
Art. 5.4 - Pagamento dell’indennizzo 10
SEZIONE 6 - MASSIMALI, LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI 11

SEZIONE 1 - SCHEDA DI COPERTURA

Contrente:	COMUNE DI ABBADIA SAN SALVATORE Viale Roma, 2 - 53021 Abbadia San Salvatore (SI) P. Iva: 00221400526 PEC: comune.abbadia@postacert.toscana.it
Durata:	Anni 4
Effetto:	Dalle ore 24.00 del 31.12.2026
Scadenza:	Alle ore 24.00 del 31.12.2030
Prima rata:	Alle ore 24.00 del 31.12.2027
Facoltà proroga:	No
Proroga tecnica:	180 giorni
Frazionamento:	Annuale
Massimale per sinistro:	€ 60.000,00
Massimale per sinistro che coinvolga più Assicurati:	€ 100.000,00
Massimale aggregato annuo:	€ 300.000,00
Franchigia frontale:	€ 0,00
Retroattività:	5 anni
Postuma:	5 anni
Broker:	Area Broker S.p.A.
Parametro peri il calcolo del premio:	Retribuzioni annue corrisposte al personale € 1.617.000,00
Regolazione del premio:	Non prevista

SEZIONE 2 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Art. 2.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto all'assicurazione.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Broker:	Il soggetto incaricato dal Contraente e riconosciuto dalla Società, per la gestione ed esecuzione del contratto ai sensi del D.Lgs 209/2005
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono verificarsi
Sinistro:	L'insorgere della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale:	L'obbligazione massima della Società, per capitale, interessi e spese, che rappresenta la massima esposizione per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo
Franchigia:	Parte del danno, liquidato a termini di polizza, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato
Scoperto:	Parte del danno, liquidato a termini di polizza, espressa in percentuale sull'ammontare del danno stesso, che rimane a carico dell'Assicurato
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.
Amministratori:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso
Dipendenti:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: ▪ rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro - INAIL e non INAIL ▪ rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso L'attività potrà essere svolta anche con la modalità operativa del telelavoro e/o del c.d. lavoro agile (smart working). Si deve ritenere rientrante in questa categoria anche il Segretario / Direttore generale.
Retribuzioni annue corrisposte al personale:	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali e contributi assistenziali, il Contraente eroghi ai dipendenti e ai non dipendenti a compenso delle loro prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo, ma compresa la retribuzione di risultato) come riportato dai libri paga, compresi compensi agli Amministratori nonché le remunerazioni erogate al Segretario e Direttore Generale

Art. 2.2 - Descrizione del rischio

L'Ente esercita le attività che gli competono istituzionalmente per legge, nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, comunque ed ovunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità patrimoniale o, sia diretta sia indiretta o solidale, anche quale committente, organizzatore, promotore o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es.: appaltatori e subappaltatori) con i quali il Contraente/Assicurato non intrattiene rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione.

L'assicurazione vale altresì per le attività complementari, accessorie, preliminari e conseguenti rispetto a quelle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da soggetti con cui il Contraente intrattenga rapporti di collaborazione e/o convenzione, ai quali il Contraente partecipi con propri mezzi e/o strumenti e/o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 3.1 - Durata del contratto, periodo di assicurazione

Il contratto ha la durata indicata nella SEZIONE 1 – SCHEDA DI COPERTURA e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.
Su espressa richiesta scritta del Contraente da formalizzare mediante raccomandata A.R. o PEC da inviare alla Società entro la scadenza, la Società è obbligata a prorogare l'assicurazione una o più volte, alle medesime condizioni economiche e normative in corso - al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto - per un periodo massimo di **180** giorni oltre la scadenza contrattuale.
Per tale periodo di proroga alla Società spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.
La facoltà di proroga tecnica di 180 giorni alle medesime condizioni economiche e normative in corso è sempre obbligatoria per la Società (compresi i casi di recesso dal contratto per qualsiasi motivo).

Art. 3.2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 Cod. Civ., avvenga entro i **90** giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.
Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del **90°** giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 Cod. Civ.).
Qualora a seguito dei necessari controlli eseguiti dal Contraente non fosse possibile ottenere entro i predetti **90** giorni la conferma formale della regolarità del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva) della Società, a semplice richiesta del Contraente la Società si impegna a prorogare il termine di ulteriori 30 giorni, al fine di completare gli adempimenti. Si applica altresì l'art. 11 comma 6 D. Lgs. 36/2023.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, ed alla clausola di regolazione del premio, ove prevista.
Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art**.** 1901 Cod. Civ., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga e proroga tecnica.
Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18.01.2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.
Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione ai sensi dell'art. 72 del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 Cod. Civ. nei confronti della Società stessa.
I premi potranno essere pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.
In caso di premio frazionato, premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società concede il frazionamento semestrale del medesimo, senza applicazione di oneri accessori di frazionamento.

Art. 3.3 - Regolazione del premio

Il presente contratto non è soggetto dalla regolazione del premio. Pertanto, lo stesso resta invariato per tutta la durata Contrattuale (premio flat), indipendentemente dal parametro utilizzato per il calcolo del premio – Retribuzioni annue corrisposte al personale - indicato nella SEZIONE 1 – SCHEDA DI COPERTURA. Si precisa che tale dato corrisponde allo stato di rischio alla data di attivazione della polizza e che tale indicazione viene esplicitata con la sola finalità di consentire la valutazione del rischio ed il conteggio del premio.

Art. 3.4 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero potuto influire sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché la Contraente non abbia agito con dolo.
In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta, dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo – RECESSO DAL CONTRATTO.

Art. 3.5 - **Diminuzione del rischio**
Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 3.6 - Aggravamento del rischio e revisione dei prezzi
Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.
Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio del contratto, al verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio di cui sopra che comportino variazione in aumento del premio complessivo superiore al 5%, la Società potrà richiedere motivatamente la revisione del corrispettivo originariamente pattuito nella misura dell'80% della variazione detratta l'alea del 5%, in relazione alla prestazione principale, ai sensi degli artt. 60 e 120 del D.Lgs 36/2023. La variazione potrà essere altresì richiesta dalla Società, secondo le modalità di cui al presente punto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinino una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio riferiti alle condizioni contrattuali orarie (retribuzioni del personale) per le attività finanziarie e assicurative, secondo gli indici sintetici elaborati dall'ISTAT. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse formulando la propria proposta di revisione. In caso di accordo tra Contraente e Società, si provvederà alla modifica del contratto. Qualora sia pattuito un aumento di premio, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione pari all'ottanta per cento dell'incremento del costo del servizio detratta l'alea del 5 per cento, nei termini di cui al presente punto, a decorrere dalla successiva annualità. In caso di mancato accordo, il Contraente e la Società potranno rescindere il contratto al termine della annualità in corso al momento della proposta di revisione".

Art. 3.7 - Cessazione del rischio
Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; vice-versa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 3.8 - **Recesso dal contratto**
A - annuale
Ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta tramite raccomandata AR o PEC, da inviarsi all'altra parte almeno 120 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.
B - per sinistro
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, entrambe le parti possono recedere dal contratto, tramite raccomandata A.R. o PEC, con effetto dalla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso a condizione che il recesso venga inviato all'altra parte almeno 120 giorni prima di tale scadenza.

Nel caso di recesso da parte della Società, per qualsiasi causa, per avere effetto la comunicazione di recesso dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato all'art. STATISTICHE SINISTRI, al fine di consentire al Contraente l'espletamento di una nuova procedura di aggiudicazione per il piazzamento del rischio.

Art. 3.9 - 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 15 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 3.10 - Assicurazione presso diversi Assicuratori
Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno fino alla concorrenza di quanto stabilito nel contratto.
Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde comunque salva la

facoltà di regresso verso gli altri assicuratori.
In deroga al disposto dell'Art. 1910 Cod. Civ., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto. Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3.11 - Ispezione delle Cose Assicurate
La Società ha sempre il diritto di visionare atti, documenti, beni o visitare le cose assicurate, previa comunicazione al Broker. Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni e informazioni.

Art. 3.12 - Oneri Fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 3.13 - Foro competente e norme applicabili
Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 3.14 - Interpretazione del contratto
Si conviene tra le parti che in caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente capitolato, verrà considerata prevalente l'ipotesi interpretativa più estensiva e favorevole all'Assicurato.

Art. 3.15 - Clausola Consip
Il Contraente si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario nel caso in cui il contraente non sia disposto ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative.
Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 60 giorni. In caso di recesso verranno rimborsate dalla Società entro 60 giorni dal data del recesso, la parte di premio versato e non goduto al netto delle imposte.

Art. 3.16 - Statistiche sinistri
Entro tre mesi dalla scadenza annuale di polizza ed in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni successivi, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato digitale editabile (Excel o equipollente), e dovrà riportare per ciascun sinistro:
- numero del sinistro attribuito dalla Società;
- data di accadimento dell'evento e relativa denuncia;
- tipologia dell'evento;
- nominativo del danneggiato, dell'Assicurato e/o della controparte interessata (se del caso);
- stato del sinistro (cautelativo, aperto, liquidato, senza seguito);
- importo liquidato o posto a riserva;
- data definizione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata tramite pec o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

Nel caso in cui la Società non adempia agli obblighi di fornire i dati sull'andamento del rischio nei modi e nei termini previsti dal presente articolo, ed in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, il Contraente si riserva la facoltà, trascorsi 15 giorni dal primo sollecito, di applicare una penale pecuniaria di € 20,00 per ogni giorno di ritardo, fino ad un massimo di € 500,00.

Art. 3.17 - Obbligo sulla tracciabilità dei flussi finanziari
Il Contraente (stazione appaltante), la Società (appaltatore), l'intermediario, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd. filiera) sono tenuti ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla Legge n. 136/2010 e successive modificazioni ed integrazioni.
I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.
Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane S.p.A.) e riportare, relativamente a

ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.
Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 Cod. Civ. e dell'art. 3, c. 8 della predetta Legge.

Art. 3.18 - Trattamento dei dati
Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 3.19 - Coassicurazione e delega
Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del Cod. Civ., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 Cod. Civ. - 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 Società designata Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici per firmare i documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
La Società delegataria, in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici indicate nel riparto si impegna a:
- firmare la polizza e gli atti relativi compreso il presente capitolato;
- incassare i premi dell'assicurazione e di qualsiasi titolo oneroso relativo al contratto;
- gestire e liquidare eventuali sinistri;
- ricevere e gestire ogni comunicazione relativa all'assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

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

Art. 3.20 - Clausola Broker
Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi e di eventuali titoli onerosi - dell'assistenza e della consulenza del broker, **Area Broker S.p.A. (Iscrizione RUI: B000197920)** - Filiale di Livorno. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto – con eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo e di quelle riguardanti le richieste di rimborso franchigia (se previste) - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, con in copia conoscenza il Broker.
Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al
Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno
del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e di eventuali titoli onerosi potrà essere effettuato dal Contraente tramite il Broker designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Cod. Civ., del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del Contraente di corrispondere direttamente i premi.
Il Broker anche in assenza di accordo di collaborazione con la Società ai sensi dell'art 55 Reg Ivass 05/2006, invierà alla Società delegataria, a mezzo pec/telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla richiesta. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
In ragione di detta gestione, al Broker dovranno essere corrisposte, a esclusivo carico della Società delegataria le provvigioni nella misura pari al **10,00**% del premio imponibile.
Tale remunerazione risulta essere parte dell'aliquota riconosciuta dall'Impresa alla propria rete di vendita diretta (ipotesi di spesa o caricamento per oneri distributivi) e non rappresenta un costo aggiuntivo. La Società delegataria dichiara pertanto che tale compenso non costituirà un aumento dei premi per il Contraente.

Art. 3.21 - Embargo e sanzioni
In ogni caso gli Assicuratori non forniranno copertura assicurativa e non saranno tenuti a pagare alcun Indennizzo né comunque alcuna somma in base alla presente Assicurazione nei casi in cui tale copertura o pagamento possa

esporre gli Assicuratori o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. 3.22 - Territorialità e giurisdizione

L'assicurazione riguarda gli eventi che si verificano o i cui effetti debbono essere trattati processualmente in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, nonché nei Paesi afferenti l'Europa geografica.

Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi, ma limitatamente alle perdite patrimoniali cagionate a terzi secondo i termini della legge italiana ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o specifico mandato.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Art. 4.1 - Assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi delle garanzie prestate con la presente polizza:

- L'Ente Contraente;
- Amministratori (Sindaco, Componenti la Giunta, Consiglieri);
- il Segretario Comunale e/o il Direttore Generale;
- i dirigenti e/o i dipendenti tutti;
- nonché i volontari per i quali vige l'obbligo di copertura assicurativa da parte del Contraente.

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

Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate, nei termini previsti in polizza, sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente, sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione o rinomina, quiescenza o dimissioni.

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

Art. 4.2 - Oggetto dell'assicurazione

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

1) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria;
2) l'onere relativo ad ogni spesa extragiudiziale, comprese le spese liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza, a seguito di atti od eventi connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente;
3) gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte e di eventuali CTU (consulenti tecnici d'ufficio).

Art. 4.3 - Spese e prestazioni comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese sostenute:

a) per le azioni volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti, non esclusa la costituzione di parte civile sia del danneggiato sia dell'ente
b) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile, patrimoniale, amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti connessi all'espletamento della funzione esercitata dall'Assicurato stesso. Limitatamente ai procedimenti di Responsabilità Amministrativa e Contabile promossi dinanzi alla Corte dei Conti l'Assicurazione opera solo a giudizio concluso ed a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, ovvero il procedimento sia stato archiviato con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale;
c) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
d) per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative;
e) dal Contraente per controversie inerenti al contratto di lavoro individuale con i propri Dipendenti, come da definizione di polizza. La garanzia deve intendersi prestata alle condizioni previste nella SEZIONE 6 - MASSIMALI, LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI;
f) per la resistenza ad azioni di responsabilità o pretese avanti il Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica. La presente assicurazione opererà esclusivamente a integrazione e in eccedenza di ciò che è dovuto, ai sensi dell'art. 1917 del Cod. Civ., dall'assicuratore della responsabilità civile, per effetto della specifica clausola contrattuale della polizza di responsabilità civile stipulata dall'Assicurato. Nel caso di inoperatività della predetta copertura di responsabilità civile la presente assicurazione deve intendersi operante a primo rischio. La garanzia deve intendersi prestata alle condizioni previste nella SEZIONE 6 - MASSIMALI, LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI.

Art. 4.4 - Condizioni di operatività della copertura

La copertura si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

1. che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2. che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dagli Assicurati ed il Contraente, con la sola esclusione delle controversie inerenti al contratto di lavoro;
3. che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4. che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo ed in caso di procedimento amministrativo della colpa grave dell'assicurato.

Art. 4.5 - Esclusioni
L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:
a) derivi 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) sia conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica;
c) sia conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
d) sorga in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, da chiunque provocati;
f) per fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

Art. 4.6 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività ed Ultrattività
La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti siano stati attuati, purché antecedenti non oltre **5 anni** dalla data di effetto della polizza.
Ove si tratti di procedimenti relativi ad azioni od omissioni che si sono protratte nel tempo, è sufficiente che l'ultima di queste azioni od omissioni si sia verificata durante il periodo sopra indicata per l'attivazione della garanzia.
Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.
La garanzia è inoltre operante, nel caso di cessazione, per qualsiasi motivo, dell'attività da parte degli assicurati, peri i sinistri denunciati agli assicuratori nei **5 anni** successivi alla scadenza della presente polizza.
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.

Art. 4.7 - 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.

Art. 4.8 - Massimali
L'Assicurazione viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro, per sinistro che coinvolga più Assicurati ed in aggregato annuo, per gli importi indicati nella SEZIONE 1 – SCHEDA DI COPERTURA.

Art. 4.9 - Franchigie
La garanzia è prestata senza l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro.

SEZIONE 5 – NORME RELATIVE ALLA GESTIONE E LIQUIDAZIONI DEI SINISTRI

Art. 5.1 - Scelta del legale

L'assicurato persona fisica, nel rispetto dei vigenti C.C.N.L. e salvo quanto previsto dall'eventuale regolamento interno dell'Ente Contraente, condivide la scelta del legale di sua fiducia con il Contrante, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.
Qualora l'Assicurato intenda nominare altro legale di sua fiducia in sostituzione di quello messo a disposizione dall'Ente, fermo il previo comune gradimento del Contraente, i relativi oneri sono a carico dell'interessato, salvo successivo rimborso secondo le norme vigenti.
La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.
Qualora l'Assicurato nomini un Legale non domiciliato nel circondario dell'Autorità Giudiziaria competente, la Società riconosce le spese da costui sostenute per le trasferte necessarie per raggiungere la sede dell'Autorità competente a decidere del procedimento. La rifusione delle spese si esegue applicando quanto previsto dalla tariffa forense in vigore a quel momento.
La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito, dei consulenti tecnici di parte, in tal caso bisognerà sottoporre alla Società preventivo di spesa per la relativa approvazione.
Qualora l'Assicurato sia l'Ente Contraente, la scelta del legale incaricato della tutela dei propri interessi è rimessa esclusivamente all'Ente medesimo, che vi provvede nel rispetto delle norme di legge, dei regolamenti interni e delle procedure amministrative vigenti.

Art. 5.2 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'art. 1913 del Cod. Civ., l'ufficio competente alla registrazione e denuncia del Contraente, deve darne avviso alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) entro 30 giorni da quando ne abbia avuto conoscenza e comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa. Il ritardo di oltre 2 anni comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 comma 2 del Cod. Civ..
La denuncia di sinistro dovrà avvenire allegando al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

- copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;
- descrizione del fatto/i che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
- nominativo del legale e del consulente tecnico/perito incaricati cui l'assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.

L'Assicurato si impegna a fornire, tramite il Contraente, continui aggiornamenti sullo stato del procedimento che lo vede coinvolto.

Art. 5.3 - Gestione del sinistro

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento, in sede civile se l'impugnazione presenta possibilità di successo, in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale e per la responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto.
Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società. In caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali, consulenti e periti.

Art. 5.4 - Pagamento dell'indennizzo

Le spese sono liquidate, previa approvazione da parte del Contraente o nei limiti di quanto accertato dal Contraente ai sensi della vigente normativa. Il Contraente in tale sede dovrà dichiarare se la Società dovrà liquidare le spese al Contraente, all'Assicurato o direttamente al legale incaricato.
La Società liquiderà quanto dovuto dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprensive di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di assicurazioni prestate. Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte per le effettive attività espletate ed entro il limite dei parametri ministeriali disciplinati dal D.M. 55/2014 come modificato dal D.M. 147/2022.

SEZIONE 6 - MASSIMALI, LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI

Art.	Denominazione	Garanzia	Limiti di indennizzo per sinistro ed anno
4.3 Lett. e	Spese e prestazioni comprese nell'assicurazione	Controversie inerenti il contratto di lavoro individuale	€ 10.000,00
4.3 Lett. f	Spese e prestazioni comprese nell'assicurazione	Responsabilità o pretese avanti il Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica	€ 10.000,00

Scomposizione del premio:

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
Premio lordo annuo	€

L'ASSICURATO

Firmato digitalmente

LA SOCIETÀ

Firmato digitalmente