

ALLEGATO A

alla domanda di ammissione

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE

stipulata tra la Spettabile

PROVINCIA DI SIENA

e la

Compagnia

Agenzia di

(di seguito denominata Società)

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2006
Alle ore 24.00 del :	31/12/2007

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

per Società	:	la Compagnia assicuratrice
per Contraente	:	la Provincia di Siena
per Assicurato	:	la persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione
per Polizza	:	il documento che prova l'assicurazione
per Premio	:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
per Rischio	:	la probabilità che si verifichi il sinistro
per Sinistro	:	il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia per il quale è prevista l'assicurazione
per Indennizzo	:	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro
per N.C.d.S.	:	Nuovo Codice della Strada

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1) Norme che regolano l'assicurazione in generale

1.1 Prova del contratto

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

1.2 - Durata del contratto

L'assicurazione decorre dalle ore 24,00 del giorno 31/12/2006 e termina senza tacito rinnovo alle ore 24,00 del giorno 31/12/2007.

La presente assicurazione potrà essere prorogata alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un ulteriore periodo di un anno.

Qualora la Società non conceda la proroga di cui al precedente comma, la stessa si impegna a prorogare l'assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio; tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

1.3 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, 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 ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

1.4 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società.

1.5 Dichiarazioni inesatte del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di 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, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Art.1.6 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione può essere ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa la responsabilità solidale, ma la Delegataria risponde di eventuali inadempimenti delle coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune compreso l'incasso dei premi di polizza.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 del c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Art.1.7 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione 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 efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente 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; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art.1.8 – Recesso in caso di sinistro.

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 150 (centocinquanta) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le tasse.

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al precedente comma da parte della Società, il Contraente potrà richiedere alla Società stessa di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi che, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con il Contraente stesso mediante preavviso scritto da inviarsi almeno un mese prima della scadenza del periodo assicurativo in corso.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 2) Condizioni che regolano l'assicurazione

Art. 2.1 Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale -in ogni fase, stato e grado, avanti qualsiasi sede, autorità o arbitro- nonché stragiudiziale e peritale, che dovessero essere sostenute dal Contraente per la tutela degli interessi dell'assicurato nei casi indicati in Polizza.

Tali oneri sono:

- gli onorari e le competenze del legale incaricato per la gestione del caso assicurativo;
- le spese giudiziali;
- gli onorari per l'intervento, approvato dalla Società, di periti di parte e gli onorari di quelli nominati dall'Autorità Giudiziaria;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'art. 12 delle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

Le garanzie si intendono operanti, salvo quanto espressamente previsto nella presente polizza, senza diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti del Contraente.

Art. 2.2 Insorgenza del caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi il momento in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

2. La garanzia assicurativa viene prestata per le richieste presentate per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione anche se derivanti da casi assicurativi precedenti due anni dalla sottoscrizione della polizza.
3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società nei modi e nei termini del successivo art. 2.11, entro due anni dalla cessazione del contratto stesso, purché relativi a fatti la cui conoscenza da parte dell'assicurato sia avvenuta successivamente alla scadenza del contratto.
4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdettati da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.
5. Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:
 - vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
 - indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone dovuti al medesimo evento o fatto.

Art. 2.3 Assicurati e spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è prestata all'Ente contraente per le spese che lo stesso sia tenuto a sostenere, in forza di qualsiasi disposizione di legge, regolamento o contratto, relativamente a sinistri che riguardino gli amministratori, i consiglieri provinciali i dipendenti ed assimilati per i quali siano state denunciate le relative retribuzioni al fine del calcolo del premio, e che siano connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni.

La garanzia è operante esclusivamente per i seguenti casi:

- a) **Danni subiti**
Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;
- b) **Danni causati**
Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti colposi dell'Assicurato oppure colposi o dolosi di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) **Responsabilità amministrativa, formale, erariale, contabile e contrattuale**
Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di responsabilità amministrativa, formale, erariale, contabile e contrattuale, intendendosi fra questi i provvedimenti amministrativi di espropriazione, occupazione o aventi in ogni caso natura ablatoria.
- d) **Difesa penale**
Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione;
- e) **Inadempimenti contrattuali, conciliazioni, arbitrati**
Controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie e di controparte, fatte valere avanti a qualsiasi giudice, arbitro o conciliatore, per le quali il valore di lite non sia inferiore a € 2.500,00. In caso di arbitrato la garanzia è valida esclusivamente qualora il ricorso all'arbitrato sia previsto nel contratto stipulato con la controparte, restando esclusi i casi in cui esso sia concordato in data o documenti successivi;
- f) **Rapporti solidali con altri Amministratori**
La garanzia vale anche per le spese sostenute dall'Assicurato per resistere alle azioni di responsabilità solidale con altri amministratori, sempreché conseguenti a casi previsti in polizza.

Si precisa che l'Ente Contraente è l'unico beneficiario della garanzia assicurativa di cui al presente capitolato e che pertanto la garanzia è operante esclusivamente nei casi in cui, in forza di qualsiasi legge, regolamento o contratto l'Ente Contraente sia tenuto a fornire il patrocinio legale ai propri amministratori, consiglieri, dipendenti o assimilati o a rimborsare ai medesimi le spese di tutela legale per controversie connesse allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni.

In ogni caso previsto dal presente capitolato, in ipotesi di esito favorevole del giudizio le spese legali e peritali eventualmente liquidate giudizialmente o transattivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.

Art. 2.4 Esistenza di altre coperture

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art.1917 del Codice Civile in conseguenza di polizza R.C. stipulata dal Contraente e/o singolo Assicurato relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal singolo contratto opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e

soccombenza;

- in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione.

Art. 2.5 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nelle ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale;
- in tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 2.6 Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per reato doloso dell'Assicurato, salvo il caso in cui, sussistendo imputazione per reato doloso, questa decada per assoluzione o proscioglimento con sentenza passata in giudicato o si trasformi in imputazione o condanna passata in giudicato per reato colposo;
- b) se la controversia è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) per la conseguente detenzione di sostanze radioattive;
- d) per sinistri relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- e) per ed 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;
- f) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere inflitte agli Assicurati;
- g) per controversie derivanti dalla circolazione di imbarcazioni o aeromobili soggetti ad assicurazione obbligatoria;
- h) per fatti derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- i) per materia fiscale;
- j) per diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- k) per vertenze con Istituti e Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- l) per controversie relative a diritti di brevetto, marchio, esclusiva e concorrenza sleale;
- m) per controversie tra l'Assicurato e l'Ente Contraente o comunque in conflitto di interessi;
- n) per controversie di natura contrattuale con la Compagnia assicuratrice.

Art. 2.7 Capitali Assicurati e franchigia

Euro 50.000,00 per singolo sinistro con il massimo di Euro 200.000,00 per annualità assicurativa.

Per ogni sinistro la Società risponde previa deduzione di una franchigia pari a Euro 800,00.

Art. 2.8 Calcolo del premio

Premesso che il premio è convenuto in parte in base ad elementi di rischio variabili (numero degli amministratori, consiglieri e retribuzioni dei dipendenti), esso viene anticipato in via presuntiva nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine del periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio e comunicate a norma dell'art. 2.15 del presente capitolato ("Regolazione del premio").

La Contraente è dispensata dal comunicare di volta in volta le variazioni intervenute sulle persone

assicurate, in quanto l'assicurazione è prestata in forma non nominativa ed in base al numero ed alle retribuzioni degli assicurati.

Art. 2.9 Denuncia del sinistro e comunicazioni alla Società

La Contraente, una volta a conoscenza del ricevimento di un atto giudiziale dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, ovvero di un fatto che interessi la copertura assicurativa, deve fare denuncia di sinistro alla Società entro trenta giorni a mezzo lettera raccomandata (anche a mano), telex, telefax od altro mezzo certo.

Nella denuncia di sinistro, la 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 per la difesa. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

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.

Art. 2.10 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 2.10.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con la Società. La Società non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

In caso di conflitto d'interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Siena. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi.

In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione del credito.

Art. 2.11 Liquidazione delle spese

La Società liquiderà all'Assicurato o alla Contraente solo dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e in presenza di regolare parcella, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa. Tutte le somme comunque ottenute a titolo di risarcimento del danno per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Mentre, quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato o della Contraente, spetta alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art.1916 del Codice Civile.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società, anche se pattuite

transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato o la Contraente al pagamento.

Sono a carico dell'Assicurato o della Contraente le somme dovute per:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende.

Art. 2.12 Obblighi della società nella gestione dei sinistri

La Società è tenuta a fornire all'assicurato le statistiche sinistri riservati/liquidati con frequenza annuale a partire dalla data di decorrenza della polizza.

Art. 2.13 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

Art. 2.14 Foro competente

Per ogni eventuale controversia sarà competente in via esclusiva il Foro del Tribunale di Siena.

Art. 2.15 Regolazione del premio

Il premio è convenuto anche in base al numero degli amministratori e dipendenti assicurati dell'Ente Contraente, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Ai soli fini della garanzia di cui al secondo comma dell'art. 2.3 il premio è convenuto anche in base agli emolumenti totali dei dipendenti diversi da quelli indicati al comma precedente, pur non rientrando questi tra i soggetti assicurati.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Ai fini del calcolo e della regolazione del premio si indicano i seguenti elementi:

n. 1 Presidente	Premio annuo lordo €.....
n. 8 Assessori	Premio annuo lordo pro-capite €.....
n. 24 Consiglieri	Premio annuo lordo pro-capite €.....
n. 1 Segretario Generale	Premio annuo lordo €.....
n. 1 Direttore Generale	Premio annuo lordo €.....
n. 16 Dirigenti	Premio annuo lordo pro-capite €.....
n. 21 Funzionari con posizione organizzativa	Premio annuo lordo pro-capite €.....

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Ai sensi dell'art.1341 C.C. la Contraente e la Società dichiarano di approvare esplicitamente l'art. 2.14.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'