

COMUNE di TAGGIA

PROVINCIA di IMPERIA

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO SERVIZI ASSICURATIVI

SEZIONE A

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA – RISCHIO BASE DA ASSICURARE

Amministrazione Comunale che nell'ambito, con le forme ed i modi delle disposizioni di legge, esercita tutte le attività, competenze e funzioni istituzionalmente previste, tanto per propria autonomia statutaria e potestà regolamentare, quanto per attribuzione, delega o trasferimento dello Stato o della Regione o della Provincia.

A titolo esemplificativo e non riduttivo si evidenzia (riportando dal Testo Unico n.° 267 del 18/08/2000 "Ordinamento degli Enti Pubblici") che:

- il Comune è l'Ente Locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo;
- spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio Comunale, principalmente nei settori organici dei servizi sociali, dell'assetto ed utilizzazione del territorio e dello sviluppo economico;
- il Comune gestisce i servizi elettorali, di anagrafe e di stato civile;
- il Comune provvede alla gestione dei servizi pubblici che abbiano per oggetto produzione di beni ed attività rivolte a realizzare fini sociali ed a promuovere lo sviluppo economico e civile della propria comunità.
- il Comune può svolgere, qualora designato, il ruolo di Centrale di Committenza per l'acquisto di forniture o servizi, e/o per l'aggiudicazione di appalti pubblici destinati ad amministrazioni aggiudicatrici o altri enti aggiudicatori.

Agli effetti della copertura assicurativa pertanto si dà e prende atto che il Comune:

possiede e/o utilizza e/o custodisce

- 1) beni immobili per destinazione, uso e natura, quali aree, terreni, strade, bacini, ponti, parcheggi, porti, arenili, strutture per balneazione, insediamenti, infrastrutture e fabbricati. Questi ultimi sono di normale costruzione e copertura, con relative pertinenze, dipendenze, tettoie, passaggi coperti e quanto altro inerente, senza limitazioni di titolo, destinazione o caratteristiche costruttive;
- 2) beni mobili, iscritti o meno a pubblici registri, inclusi impianti, macchine, macchinari, attrezzature, arredamento, mobilio e, più in generale, tutto ciò che, non rientrando nell'accezione di "bene mobile", costituisce dotazione e pertinenza del Comune, connesso ed occorrente al funzionamento del Comune medesimo ed alla prestazione, da parte di questi, dei servizi erogati. Tali beni possono trovarsi sia sottotetto a fabbricati che all'aperto, in aree di pertinenza o disponibilità del Comune;
- 3) beni immateriali quali software per sistemi di elaborazione dati e simili, marchi, stampi e modelli, più in generale tutto ciò che, pur non essendo legato alla materialità delle cose, rappresenti un valore;

esercita

attività di progettazione, concessione, produzione, erogazione, esecuzione, gestione, costruzione, manutenzione, organizzazione e sperimentazione di beni e servizi in genere, impianti, infrastrutture, tanto in economia che mediante affidamento a terzi. Il tutto impiegando le macchine, i macchinari, le attrezzature, le dotazioni, gli strumenti, l'arredamento, i materiali, i sistemi ed i ritrovati che l'evoluzione tecnica, culturale e scientifica, nonché gli usi e la tradizione consentono o consigliano di adottare, nessuno escluso né eccettuato;

si avvale

normalmente di prestazioni di lavoro subordinato. Secondo vigenza di disposizioni può anche ricorrere:

- al volontariato nelle sue varie forme;
- a collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità;
- alle prestazioni degli "addetti ai servizi socialmente utili";
- a convenzioni con Amministrazioni Pubbliche e, ove ammesso, Privati, per l'utilizzazione di persone da esse dipendenti o della cui opera essi si avvalgono legittimamente.

CAPITOLATO D'ONERI ASSICURAZIONE

TUTELA LEGALE

DEFINIZIONI DI POLIZZA

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

Amministrazione: è l'Ente Pubblico nel quale, od in favore del quale, gli Amministratori ed i dipendenti ricoprono incarichi e svolgono funzioni. L'Amministrazione è comunque terza qualora l'operato degli Amministratori e dei dipendenti, nell'esercizio delle loro mansioni, funzioni e qualifiche, arrechino danno alla stessa secondo le disposizioni normative di polizza;

Arbitrato; istituto con il quale le Parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto, demandando ogni decisione sui predetti punti ad un collegio arbitrale;

Assicurato: è il soggetto fisico o giuridico in favore del quale viene prestata la garanzia assicurativa ed il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;

Assicurazione: è il contratto d'assicurazione stipulato tra le Parti;

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia;

Assistenza stragiudiziale: è quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo;

Broker: è la MAG JLT S.p.A. quale Broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;

Caso assicurativo: il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso, cioè la controversia e/o il contenzioso e/o il giudizio Penale, per il quale è prevista l'assicurazione;

Compagnia: è la Società di assicurazione;

Contraente: è il soggetto fisico o giuridico che stipula il contratto, intrattiene i rapporti con la Compagnia ed adempie agli obblighi previsti dal contratto stesso, salvo quelli che per loro natura incombono all'Assicurato (se persona diversa);

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito, a violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso;

Delitto colposo: quello espressamente previsto come tale (ed a tale titolo contestato) dal Codice Penale, commesso senza volontà né intenzione di commettere alcun reato e dunque per negligenza, imperizia od inosservanza di leggi;

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali;

Dolo: azione intenzionale con la quale si provoca un evento dannoso;

Fatto illecito: consistente nell'inosservanza di una norma di legge o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo;

Franchigia: importo fisso che l'Assicurato accetta di tenere a proprio carico in caso di sinistro;

Indennizzo: somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro all'Assicurato e/o Contraente;

Insorgenza contrattuale: momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme ed ai patti concordati;

Insorgenza extracontrattuale: giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento;

Insorgenza Penale: giorno in cui è stato commesso il reato, si ricava dall'informazione di garanzia;

Periodo d'assicurazione: è ogni periodo di dodici mesi o frazione d'anno nel corso della durata della polizza, coincidente con la data di inizio e quella di scadenza;

Polizza: documento che prova l'assicurazione;

Premio: somma dovuta dal Contraente alla Compagnia quale corrispettivo dell'assicurazione prestata;

Procedimento Civile: procedimento giudiziario che mira a dirimere una controversia;

Procedimento Penale: procedimento giudiziario che mira ad accertare la responsabilità di un imputato e ad infliggere la pena prevista dalla legge, se trovato colpevole;

Reato: violazione di norme penali;

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi alla stipula di un contratto ed alla sola sfera dei Contraenti;

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi *erga omnes* e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico;

Ricorso amministrativo: è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto – Ministero – Tribunale Amministrativo – Consiglio di Stato – ecc. (quindi non alla Magistratura ordinaria);

Rischio: la probabilità che si verifichi un sinistro in relazione all'attività svolta dall'Assicurato e/o dal Contraente e l'entità dei danni che possono derivarne;

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non Penale, ad esempio il divieto di sosta. Da non confondere con le contravvenzioni che sono pene previste per commissione di reati e quindi per la violazione di norme penali;

Sinistro o caso assicurativo: il verificarsi del fatto dannoso, vale a dire la controversia, per il quale è stipulata l'assicurazione. Per analogia è la richiesta di risarcimento inviata all'Assicurato e/o al

Contraente;

Spese di giustizia: le spese del processo che, in un procedimento Penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio Civile, invece, sono quelle che vengono pagate dalle Parti, dall'inizio della causa e che, a conclusione del giudizio, il soccombente può essere condannato a rifondere;

Spese legali e peritali: le somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalle Parti (Consulenti Tecnici di Parte);

Transazione: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono;

Tutela legale: l'assicurazione Tutela legale ai sensi del D. Lgs. 209/2005 artt. n.° 163/4, 173/4 e correlati.

SEZIONE B – CONDIZIONI GENERALI D'ASSICURAZIONE

Art. 01 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e la cessazione dell'assicurazione, in base agli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Art. 02 – Effetto, scadenza, durata e rescindibilità annuale

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del 60° (sessantesimo) giorno dopo quello della decorrenza per il premio iniziale, e dal 90° (novantesimo) giorno delle scadenze successive relativamente ai premi per le annualità future, e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati, si conviene che ogni copertura inerente il presente contratto decorre dalle ore 24,00 del giorno in cui viene deliberato l'ordine di pagamento, a condizione che tale deliberazione sia fatta entro il 90° (novantesimo) giorno dalla scadenza delle rate e/o appendici.

Il presente contratto s'intende automaticamente disdettato alla sua naturale scadenza senza obbligo di comunicazione inviata dalle Parti. Tuttavia qualora alla scadenza naturale l'Amministrazione Contraente, intenda proseguire il rapporto contrattuale, potrà manifestarlo con comunicazione scritta da inviarsi alla Compagnia entro il 30° (trentesimo) giorno precedente la scadenza stabilita. L'eventuale rinnovo è consentito nei limiti di quanto previsto dalla normativa vigente al momento della scadenza contrattuale ed è subordinato al consenso della Società.

In ogni caso, su espressa richiesta del Contraente ed al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Compagnia s'impegna a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro la corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Se la presente polizza sarà stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque in facoltà delle Parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale.

Art. 03 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante appendice sottoscritta dalle Parti.

Art. 04 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Il Contraente deve comunicare al Broker, che provvederà alle dovute comunicazioni alla Compagnia come disposto dall'art. 5, l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile) ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la Compagnia è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Art. 05 – Clausola Broker, forma delle comunicazioni

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto a MAG JLT S.p.A., e di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker stesso. Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, la regolazione verrà effettuata dal Contraente al Broker, che provvederà al versamento alla Compagnia. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche in base ai termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente, alla Compagnia, si intenderà come fatta dal Contraente.

Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia, fermo restando l'obbligo del Broker al pronto inoltro della comunicazione stessa.

Il Contraente s'impegna a comunicare agli Assicuratori l'eventuale revoca del mandato.

Art. 06 – Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione al Broker di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo e la cessazione dell'assicurazione, in base all'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 07 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 08 – Cessazione del rischio

Oltre ai casi previsti dalla Legge (art. 1896 del Codice Civile) il contratto cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato per pensionamento, dimissioni od altri motivi, dall'incarico istituzionale.

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie (art. 1896 del Codice Civile) e pertanto la singola polizza pertinente al rischio cessato viene annullata. La Compagnia rimborserà al Contraente, al netto delle imposte, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 09 – Assicurazione per conto di chi spetta

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

In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Compagnia e dall'Assicurato, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dall'Assicurato. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

Art. 10 – Facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 90 (novanta) giorni e la Compagnia rimborserà al Contraente, entro 30 (trenta) giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

Art. 11 – Oneri fiscali

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

Art. 12 – Obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera], sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.° 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente 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 ed 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 riportate, 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 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

Art. 13 – Rinvio alle norme di legge e Foro competente

Per l'interpretazione della presente polizza e per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni in essa contenute o ad essa aggiunte mediante regolare atto sottoscritto dalle Parti Contraenti, si dovrà fare riferimento alle leggi della Repubblica Italiana.

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

SEZIONE C – ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE

Art. 14 – Identificazione dell'assicurazione

La Compagnia, nei limiti del massimale convenuto, assume a proprio carico le spese legali e peritali, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sostenute dall'Assicurato a tutela dei propri interessi nei casi di responsabilità civile, penale, amministrativa, formale, contabile, fiscale, tributaria, previdenziale ed

assistenziale, a seguito di atti e/o fatti commessi dai propri Dipendenti e/o Amministratori nell'esecuzione del mandato o nell'espletamento del servizio, che abbiano dato luogo a richieste da parte di terzi, compresa la Pubblica Amministrazione e lo Stato.

La garanzia specificatamente comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- *Adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro, cantieri per Enti Pubblici* in base al T.U. 81/2008. La garanzia è prestata in conseguenza di illeciti amministrativi e contravvenzionali in sede Penale irrogate al Datore di Lavoro, Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza, Medico competente, purché dipendenti dell'Ente. La garanzia è estesa agli adempimenti di cui al D.Lgs. 81/2008 quale committente. Sono escluse le spese di perizia diverse da quelle miranti ad accertare e dichiarare l'idoneità e legittimità degli adempimenti, l'applicazione della pena su richiesta delle Parti (Patteggiamento);
- *Arbitrato ed azione legale* nei confronti di Società Assicuratrici per polizze infortuni nei casi di morte od invalidità permanente, se stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto al risarcimento e/o la quantificazione del medesimo;
- *Assistenza legale e peritale* per resistere in sede Civile a richieste risarcitorie avanzate da terzi;
- *Difesa in procedimenti avanti al Giudice ordinario od al TAR od alla Corte di Conti*;
- *L'opposizione od impugnazione contro provvedimenti e sanzioni amministrative*;
- *Circolazione Veicoli*: difesa in sede Penale dell'Assicurato quale conducente di veicoli o natanti di proprietà dell'Ente o dell'Assicurato stesso, per sinistri avvenuti durante lo svolgimento dell'attività di servizio autorizzata dall'Ente;
- *Esercizio di azioni di risarcimento danni subiti per fatti illeciti di terzi*, compresa la formulazione di Denuncia-Querela, quando vi segua costituzione di parte civile; sono comprese in garanzia anche le azioni per danni derivanti dalla circolazione stradale con mezzi di proprietà dell'Ente o degli Assicurati purché connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente;
- *Difesa Penale*: per imputazioni colpose e per contravvenzioni, comprese quelle derivanti dalla circolazione stradale;
- *Imputazioni penali dolose*: rimborso delle spese legali e peritali sostenute subordinatamente al proscioglimento in istruttoria od a seguito di sentenza definitiva perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, o per non averlo commesso, od in caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. La garanzia comprende altresì, alle condizioni sopra indicate, i casi di imputazione, ai sensi della Legge n.° 241/90, del Responsabile per omissione di atti d'ufficio;
- *Libera scelta del Legale, Perito ed Informatore per Foro competente*;
- *Spese di giustizia Penale* ai sensi dell'art. 535, 1° comma del Codice di Procedura Penale;
- *Spese di soccombenza* sino al 100% di quelle liquidate giudizialmente;
- *Spese liquidate a favore della controparte o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dalla Compagnia.*

Art. 15 – Figure da assicurare, calcolo del premio

- l'Ente Contraente;
- gli Amministratori in carica, limitatamente al caso di conclusione del procedimento con sentenza di assoluzione o di emanazione di un provvedimento di archiviazione, in presenza dei seguenti requisiti:
 - a) assenza di conflitto di interessi con l'ente amministrato;
 - b) presenza di nesso causale tra funzioni esercitate ed i fatti originanti il sinistro;
 - c) assenza di dolo e colpa grave
- il Segretario Comunale;
- i dipendenti e/o persone ad essi equiparate (L.S.U., collaboratori a progetto ai sensi dell'art. 61 del D. Lgs. n.° 276/03 e/o s.m.i., le figure identificate all'art. 53, comma 23 della Legge n° 388 del 23/12/2000 e/o s.m.i. nell'espletamento delle funzioni specifiche di lavoratore dipendente, ecc.).

La Compagnia rinuncia alla preventiva identificazione delle persone e/o categorie assicurate. Il Contraente tuttavia dichiara che per ogni persona da tenere in garanzia esistono atti e documenti ufficiali, delibere, ordinanze ed altri strumenti legislativi od aventi forza di legge, che possano comprovare la qualifica di "Assicurato". Detti atti o documenti sono a disposizione della Compagnia per verifiche e controlli anche in assenza di sinistri. Resta inteso che, in caso di sinistro che colpisca le persone equiparate ai dipendenti, alla denuncia dovrà essere allegato il provvedimento che giustifica la qualifica di "Assicurato". Il premio verrà conteggiato sul numero dei soggetti Assicurati e non sarà assoggettato a regolazione.

Art. 16 – Delimitazione dell'assicurazione

La garanzia non comprende:

- a) le controversie derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto all'art.14;
- b) le controversie derivanti da colpa grave degli Assicurati, comprese quelle instaurate innanzi alla Corte dei Conti, salvo il caso in cui, gli stessi risultino prosciolti perché il fatto non sussiste, oppure assolti con sentenza passata in giudicato per totale assenza di dolo o colpa grave; è esclusa ogni altra forma di estinzione del reato.
- c) le controversie inerenti la circolazione di veicoli a motore o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria nel caso in cui il conducente non sia abilitato alla guida del veicolo oppure nel caso di guida sotto influenza di alcool o stupefacenti oppure il veicolo sia usato per una destinazione diversa da quella indicata dal libretto di circolazione;
- d) il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere;

- e) le controversie per le quali sussista conflitto di interessi tra l'Assicurato e l'Ente Contraente;
- f) le vertenze di natura contrattuale nei confronti della Compagnia.

Art. 17 – Inizio e termine della garanzia

La garanzia è prestata per i sinistri denunciati durante il periodo di validità della presente polizza a condizione che l'insorgenza che li ha determinati, sia stata posta in essere non oltre 36 (trentasei) mesi antecedenti la data di decorrenza del presente contratto.

Qualora l'insorgenza che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto, ovvero quando una delle Parti ha iniziato a violare le norme di legge o quelle regolanti il contratto. La garanzia è operante per le denunce di sinistro presentate alla Compagnia entro 36 (trentasei) mesi dalla cessazione della presente polizza o di altra emessa in sostituzione senza soluzione di continuità, a condizione che l'insorgenza del sinistro che li ha determinati sia stata posta in essere durante il periodo di efficacia contrattuale.

Il limite d'indennizzo per la garanzia postuma non potrà superare il massimale di € 50.000,00 (cinquantamila/00) per l'intero periodo assicurativo.

Art. 18 – Esistenza di assicurazione della Responsabilità Civile

Se il Contraente e/o Assicurato hanno in corso assicurazione di Responsabilità Civile relativamente all'attività dichiarata e tale polizza prevede l'assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, le garanzie prestate con la presente polizza operano:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- dopo esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile.

In assenza di specifica polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile, il presente contratto opererà a primo rischio.

Art. 19 – Buona fede

La mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede. La Compagnia ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata, previa trattativa tra le Parti con l'intervento del Broker.

Art. 20 – Rinuncia alla rivalsa

La Compagnia rinuncia, salvo il caso di dolo, ad avvalersi del diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile per sinistri dei quali fossero ritenuti responsabili il Contraente, i dipendenti e/o ad essi equiparati del Contraente e gli Amministratori dell'Ente.

Art. 21 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri verificatisi nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano della Repubblica di San Marino per quanto riguarda le controversie derivanti da inadempimenti contrattuali, extracontrattuali e penali. L'assicurazione si estende anche alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o Penale determinate da fatti verificatisi negli altri Paesi Europei (comunitari ed extra).

Art. 22 – Franchigia

La garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di **€.=2.000,00= (duemila/00)** per sinistro.

SEZIONE D – GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 23 – Denuncia dei sinistri, gestione delle vertenze

In caso di sinistro l'Assicurato:

- a) se riceve un atto dal quale può derivare una controversia inerente la garanzia prestata dalla presente polizza, deve denunciare il sinistro alla Compagnia entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento ed unitamente deve fornire:
 - copia dell'eventuale atto da impugnare;
 - una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati, le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;
 - il nominativo dei Legali e dei Periti a cui ha assegnato la causa;
- b) se intende dar corso ad un'azione per tutelare i propri diritti tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, prima di inviare il relativo atto od affrontare qualunque spesa, deve ottenere il preventivo benestare della Compagnia, fermo restando a suo carico l'onere d'interruzione dei termini di prescrizione.
A tale scopo l'Assicurato deve:
 - denunciare il sinistro alla Compagnia;
 - fornire tutta la documentazione utile alla valutazione della controversia;
 - indicare il nominativo dei Legali o dei Periti a cui intende assegnare la vertenza.La Compagnia s'impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 90 (novanta) giorni dalla data di

denuncia del sinistro, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza. La Compagnia può richiedere ulteriore documentazione, in tal caso il termine di 90 (novanta) giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione.

Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte della Compagnia, l'Assicurato potrà dar corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute. Nel caso in cui la Compagnia, nei termini sopra indicati, sconsigli di iniziare l'azione giudiziaria, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e qualora l'esito sia a Lui più favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute;

- c) l'Assicurato autorizza la Compagnia ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché copia di atti e/o documenti;
- d) l'Assicurato ha il diritto di scegliere un Legale di sua fiducia anche in caso di conflitto d'interessi con la Compagnia o di instaurazione di un procedimento giudiziario. Il diritto si estende alla scelta del perito.

Art. 24 – Liquidazione delle spese ed anticipazione

La Compagnia liquiderà all'Assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale di polizza. E' prevista in garanzia la possibilità di anticipare tali importi in corso di causa a semplice richiesta dell'Assicurato stesso fino ad un massimo di €10.000,00 (diecimila) per vertenza. Resta fermo per l'Assicurato l'obbligo di restituzione degli eventuali importi anticipati dalla Compagnia nel caso di giudizio penale doloso che si sia concluso con sentenza di condanna definitiva.

Spetta alla Compagnia quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente e/o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, anche in via di surroga secondo il disposto dell'art. 1916 del C.C.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, la Compagnia tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi.

Art. 25 – Arbitrato irrituale

Fermo il diritto delle Parti di adire gli organi di ordinaria giurisdizione, qualora insorga una controversia che abbia ad oggetto l'interpretazione, la validità e l'esecuzione del presente contratto, le Parti potranno devolvere la controversia ad un arbitro che provveda secondo equità ed in forma irrituale. L'arbitro sarà nominato su istanza di una delle Parti dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati della Circostrizione del Tribunale dove si trova la sede legale o la residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti risponde della metà delle spese dell'arbitro. Il lodo dovrà essere emanato entro 90 (novanta) giorni dalla nomina dell'arbitro.

Art. 26 – Limiti d'indennizzo

Il massimale di €30.000,00 (trentamila/00) rappresenta il massimo esborso della Compagnia per ciascun sinistro, indipendentemente dal numero di Assicurati coinvolti e dalla durata e stato della controversia. In caso di più sinistri nel corso della medesima annualità assicurativa la Compagnia non rimborserà comunque una somma superiore ad € 250.000,00 (duecentocinquantamila/00).

Art. 27 – Comunicazione sullo stato dei sinistri da parte della Compagnia

La Società si impegna a garantire al Contraente/Assicurato ed al Broker l'accesso all'Ispettorato sinistri per la discussione delle vertenze relative ai danni denunciati e comunque la facilitazione per gli opportuni collegamenti telefonici e via telefax.

La Società, inoltre, si impegna ad inviare la Broker, con cadenza semestrale, una comunicazione scritta che riporti lo stato dei sinistri denunciati ed aperti con i rispettivi numeri di protocollazione, data di accadimento, tipologia di avvenimento e le seguenti annotazioni:

- sinistro liquidato, con relativo importo;
- sinistro aperto, in corso di verifica;
- sinistro aperto, con comunicazione dell'importo a riserva;
- sinistro chiuso, senza seguito.