

**CAPITOLATO SPECIALE
POLIZZA TUTELA LEGALE**

COMUNE DI SINNAI

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per il quale è prestata l'assicurazione
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Broker:	Samar Insurance Brokers s.r.l.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.)

ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.)

ART. 2 BIS - CLAUSOLA BROKER

Alla Samar Insurance Brokers S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker del Comune di Sinnai.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione potrà avvenire per il tramite del Broker eventualmente incaricato.

In tal caso, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono al Broker il ruolo di cui alla legge soprarichiamata, relativamente alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

La Società riconoscerà al Broker incaricato una retrocessione provvigionale pari al 10% dei premi imponibili di cui al presente contratto, sino anche permarrà l'incarico di brokeraggio.

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il premio è sempre determinato per il periodo di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 di cui al successivo art. 9).

Il premio alla firma/prima rata deve essere corrisposto entro il sessantesimo giorno successivo a tale data.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro le ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

Si considera come data dell'avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine alla Ragioneria della Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società o al Broker a mezzo raccomandata o telefax.

ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. (art. 1898 C.C.)

ART. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.) L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

ART. 8 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto della copertura, ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni. In tal caso la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso. La

riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

ART. 9 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha durata di anni due a decorrere dalle ore 24.00 del 31/12/2016 alle ore 24.00 del 31/12/2018, con rateizzazione annuale del premio, e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E' facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società, su richiesta del Contraente, si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni ed il relativo premio dovrà essere pagato in misura pari al rateo del premio annuale dell'assicurazione nei termini previsti dal precedente articolo.

La proroga contrattuale si sostanzia nella prosecuzione del contratto principale agli stessi prezzi, patti e condizioni di quest'ultimo.

ART. 10 - ONERI FISCALI

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

ART. 11 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative al contratto assicurativo, foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del Convenuto, oppure quello del luogo ove ha sede la Società.

ART. 12 – RINVIO DELLE NORME DI LEGGE

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

Art. 12 bis – COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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 fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

DESCRIZIONE DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per la copertura delle spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della Controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati, per i fatti ed atti connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente.

La garanzia viene prestata a favore dell'Ente stesso e degli Assicurati, che in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, purché non vi sia conflitto di interessi con l'Ente stesso.

La difesa in sede civile opera esclusivamente in presenza di una polizza di Responsabilità Civile, ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dalla stessa (art. 1917 del Codice Civile, 3° comma). Qualora la predetta copertura di Responsabilità civile, pur esistente, non sia operante, la garanzia è prestata a primo rischio.

MASSIMALI

€ 10.329,14 per sinistro con massimo risarcimento annuo pari a € 103.291,38

ASSICURATI:

- Amministratori e Assessori	n° 8
- Segretario Comunale:	n° 01
- Consiglieri	n° 20
- Responsabili di Settore	n° 8

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

ART. 13 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali in relazione a procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, sostenute dall'Ente per assicurare sé e i propri Assicurati per atti e fatti connessi alla funzione esercitata per conto del Contraente.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
 - le spese peritali e arbitrali;
 - le spese di giustizia nel processo;
 - le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in casi di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transittivamente 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.
- La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

ART. 14 - ESCLUSIONI

La garanzia non sarà operante nei seguenti casi:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
 - b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazioni atti, ecc)...;
 - c) in relazione a spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; la Società provvederà ugualmente al rimborso delle spese legali e peritali qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato oppure il reato venga derubricato da doloso o colposo. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto;
 - d) il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;
 - e) se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato;
 - f) controversie contrattuali compreso il recupero crediti;
 - g) rapporti di lavoro e vertenze sindacali;
- Inoltre l'assicurazione non è operante:
- h) per controversie che risalgano a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento;
 - i) per controversie non espressamente indicate all'art. 13 Oggetto dell'Assicurazione.

ART. 15 - LIMITI TERRITORIALI

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.

ART. 16 - DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi durante il periodo di validità della garanzia e nei due anni antecedenti al giorno di decorrenza dell'assicurazione sempreché i sinistri siano stati denunciati entro due anni dalla cessazione del contratto.

Ai fini di cui al comma precedente i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto 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. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di

più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

ART. 17 - DENUNCIA DEL SINISTRO

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e comunque ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare alla Società un legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia come da successivo art. 19.

In caso di omissione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la Società stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

ART. 18 - GESTIONE DEL SINISTRO

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

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 14 del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 11.

ART. 19 - SCELTA DEL LEGALE

L'assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

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

ART. 20 - SOSTITUZIONE DEL LEGALE

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.

ART. 21 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo è stabilito in **Euro**

PREMIO ANNUO LORDO PER CIASCUN ASSICURATO

€. _____ pro capite per ciascun Amministratore
€. _____ per il Segretario Comunale
€. _____ pro capite per ciascun Responsabile di Settore

ART. 22 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

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

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza. Le differenze attive e passive a favore della Società o del Contraente, risultanti dalla regolazione premio, dovranno essere corrisposte entro 90 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice, che verrà spedita dalla Società al Contraente entro 30 giorni dalla ricezione di dati.

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente,

non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione premio.

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.

Art. 23-OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEI SINISTRI

La Società, con periodicità annuale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente preferibilmente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.