

**Capitolato Speciale Lotto n° 5**

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE  
DI ENTI E AZIENDE PUBBLICHE**

**Stipulata tra:**

A.T.E.R. VENEZIA

DORSODURO 3707 – FONDAMENTA DEL MAGAZEN

31023 VENEZIA

P.IVA/C.F: 00181510272

e

*[Nome Società]*

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

**Effetto:** dalle ore 24.00 del 30/06/2018

**Cessazione:** alle ore 24.00 del 30/11/2021

**Scadenza annuale** al 30/11 di ogni anno

**Premio lordo annuale** €.....

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

**Indice**

<b>Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata .....</b>	<b>4</b>
Art. 1 – Definizioni .....	4
<b>Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione.....</b>	<b>5</b>
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto .....	5
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	5
Art. 3 - Durata dell’assicurazione.....	5
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	5
Art. 5 – Revisione del prezzo .....	6
Art 6 – Recesso (Opzione base) .....	6
Art. 6 – Recesso (Opzione migliorativa 1: vale 5 punti) .....	6
<i>Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente .....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio .....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 6.3 – Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso .....</i>	<i>7</i>
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione .....	7
Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....	7
Art. 9 – Oneri fiscali .....	7
Art. 10 – Foro competente.....	8
Art. 11 – Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione base).....	8
Art. 11 – Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione migliorativa 2: vale 5 punti) .....	8
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....	8
Art. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto .....	8
Art. 14 – Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio.....	9
Art. 15 – Clausola Broker.....	9
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010 .....	10
Art. 17 – Rinvio alle norme di legge.....	10
Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione .....	10
Art. 19 – Trattamento dei dati.....	10
Art. 20 – Estensione territoriale .....	11
Art. 22 – Clausole vessatorie .....	11
Sezione 3 - Condizioni di assicurazione.....	12

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 1 – Oggetto dell’Assicurazione .....	12
Art. 2 – Rischi esclusi.....	13
Sezione 4 – Gestione dei sinistri.....	15
Art. 1 – Insorgenza del caso assicurativo (Opzione base) .....	15
Art. 2 – Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale .....	16
Art. 3 – Fondo spese (Opzione base) .....	16
Art. 3 – Fondo spese (Opzione migliorativa 4: vale 10 punti) .....	17
Art. 4 – Fornitura dei mezzi di prova – gestione del caso assicurativo.....	17
Art. 5 – Pagamento dell’indennizzo .....	17
Art. 6 – Recupero di Somme .....	18
Art. 7 – Garanzia valida solo per il Contraente in qualità di Ente Assicurato (Opzione base).....	18
Art. 7 – Garanzia valida solo per il Contraente in qualità di Ente Assicurato (Opzione migliorativa 5: vale 10 punti).....	18
Sezione 5 – Figure Assicurate, Somme Assicurate .....	19
Art. 1 – Calcolo del premio (non soggetto a regolazione).....	19
Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione base) .....	19
Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione migliorativa 6 Sub 1: vale 10 punti).....	19
Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione migliorativa 6 Sub 2: vale 20 punti).....	19

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

## Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

## Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

<b>Assicurazione :</b>	Il contratto di assicurazione;
<b>Polizza :</b>	Il documento che prova l'assicurazione;
<b>Contraente :</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza
<b>Assicurato</b>	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione, ovvero l'ente contraente (vedi descrizione attività sez. 1 art. 1) Rivestono la qualifica di Assicurato le categorie di persone identificate nell'apposita tabella della Sez.5 della presente polizza.
<b>Società :</b>	l'impresa assicuratrice;
<b>Broker :</b>	la Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
<b>Premio :</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Rischio :</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Sinistro :</b>	il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia - per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Indennizzo :</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Franchigia:</b>	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
<b>Scoperto:</b>	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
<b>Massimale per sinistro:</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

**Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione****Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto**

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

**Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

**Art. 3 - Durata dell'assicurazione**

L'Assicurazione è stipulata per la durata di 3 anni e 5 mesi con effetto dalle ore 24.00 del 30/06/2018 e scadenza alle ore 24.00 del 30/06/2021, ovvero con decorrenza da altra data, successiva a quella indicata, nel caso in cui l'aggiudicazione non avvenga in tempo utile per la sottoscrizione del contratto entro il termine iniziale indicato, senza possibilità di tacito rinnovo

E' comunque facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 15 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione. E' facoltà del Contraente, entro il periodo massimo di cui sopra, scegliere l'effettivo periodo di continuazione del servizio.

**Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale al 30/06 di ogni anno.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (30/06/2018), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

**Il premio annuo lordo è convenuto in € ..... e non è soggetto a regolazione.**

#### **Art. 5 – Revisione del prezzo**

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 25%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016 "Codice degli Appalti", la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia".

#### **Art 6 – Recesso (Opzione base)**

Purché sia decorsa almeno una annualità assicurativa (e pertanto dopo le ore 24 del 30/06/2019), dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 - "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

#### **Art. 6 – Recesso (Opzione migliorativa 1: vale 10 punti)**

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

**Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

**Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio**

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

**Art. 6.3 – Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso**

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente. In tutte le ipotesi di recesso la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

**Art. 7 – 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 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

**Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

**Art. 9 – Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

**Art. 10 – Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

**Art. 11 – Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione base)**

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Inoltre 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 del Contraente.

**Art. 11 – Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione migliorativa 2: vale 10 punti)**

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

**Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società**

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

**Art. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto**

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

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....



**Art. 14 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30/09 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a. sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b. sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c. sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d. sinistri senza seguito;
- e. sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura massima di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

**Art. 15 – Clausola Broker**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza al broker incaricato, Marsh S.p.A. con sede operativa in Padova - Via San Crispino, n. 114 - Tel. 049/8285411 - pec: padova.ep@cert.marsh.it;

La società Marsh S.p.A. richiederà alla Società assicuratrice aggiudicataria della polizza in oggetto un importo provvisorio pari al 6 % del premio imponibile.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

#### **Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010**

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

La Società si impegna, altresì, ad accettare e a rispettare tutte le clausole pattizie di cui al Protocollo di Legalità sottoscritto dalla Regione Veneto in data 07/09/2015, ai fini della "Prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture" e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

#### **Art. 17 – Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione**

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

#### **Art. 19 – Trattamento dei dati**

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

**Art. 20 – Estensione territoriale**

L'Assicurazione vale per il territorio dell'Europa geografica restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

**Art. 21 – Coassicurazione e Delega**

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - 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 Spettabile ....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

**Art. 22 – Clausole vessatorie**

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

*<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>*

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

**Sezione 3 - Condizioni di assicurazione****Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione**

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato debba sostenere a tutela dei propri interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto dell'Ente Contraente, in costanza di rapporto di servizio.

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;

il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

**Soggetti Assicurati:**

- Commissario straordinario/Amministratori, per quanto l'Azienda di appartenenza è tenuta, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute dal Commissario Straordinario/Amministratori stessi, in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al mandato, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;
- dipendenti, collaboratori, parasubordinati e collaborazioni ai sensi legge Biagi, per quanto l'Azienda di appartenenza è tenuta, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute dai dipendenti stessi, in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al servizio, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;
- Dirigenti e direttore generale, per quanto l'Azienda di appartenenza è tenuta, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al servizio, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;

La garanzia viene inoltre prestata per la difesa legale dell'Azienda di appartenenza per vertenze che la riguardino direttamente, compresi i casi di condivisione di responsabilità con gli altri assicurati.

Le spese rimborsate dalla polizza riguardano sinistri relativi allo svolgimento delle mansioni, anche plurime, e competenze svolte dagli assicurati, inclusi incarichi di rappresentanza e/o istituzionali svolti presso altri enti purché autorizzati. L'Assicurazione è operante quando per fatto dell'attività svolta:

a) siano perseguiti in sede penale per delitti colposi (omicidio colposo e lesioni personali colpose comprese) e contravvenzioni, inclusa responsabilità penale degli incaricati o del personale in forza all'Ente, durante lo svolgimento di prestazioni contemplate dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i. (d.c. decreto sicurezza) loro successive modifiche ed integrazioni, per le funzioni loro demandate.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

b) Sono altresì comprese le Responsabilità penali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali e s.m.i.

c) Sono altresì comprese le Responsabilità penali derivanti dalla violazione del D. lgs. 231/2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" e s.m.i.

d) Siano perseguiti in sede penale per delitti colposi derivanti dalla circolazione stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Per imputazioni in sede penale per delitti colposi o dolosi la garanzia opera indipendentemente dalla nomina di altro legale da parte dell'assicuratore di responsabilità civile.

e) siano convenuti in giudizio per rispondere civilmente di danni extracontrattuali causati a terzi.

Laddove la vertenza sia gestita dalla Compagnia che assicura la responsabilità civile, fin dal momento della costituzione in giudizio, la garanzia di polizza opererà soltanto qualora la Compagnia che assicura la responsabilità civile non abbia più interesse alla prosecuzione della vertenza e, inoltre, nel caso in cui la Compagnia medesima abbia esaurito il massimale previsto in polizza per la gestione della vertenza.

Si conviene altresì che la copertura esperirà la propria efficacia anche nel caso in cui l'Assicuratore R.C. non intenda riconoscere le spese legali comunque sostenute dall'Assicurato.

f) subiscano danni extracontrattuali a persona o a cose ed animali dovuti a fatti illeciti di terzi;

g) siano perseguiti penalmente per delitti dolosi, siano essi prosciolti o assolti definitivamente con decisione passata in giudicato o per legge, oppure il procedimento risulti oggetto di archiviazione/ estinzione del reato, oppure il reato risulti derubricato da doloso a colposo con sentenza passata in giudicato;

h) in caso di costituzione di parte civile, in procedimento penale, vengono riconosciute le spese legali e di giustizia in eccesso a quanto posto a carico del condannato.

i) siano convenuti in procedimenti penali conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale o tributaria;

j) debbano recuperare da terzi responsabili danni extracontrattuali alla persona ed alle cose in sinistri sofferti in conseguenza di qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale, utilizzando mezzi in uso o proprietà dell'Ente contraente o di proprietà od in uso agli amministratori e dipendenti, purché in relazione all'espletamento di servizi/missioni autorizzati dall'Ente Contraente;

k) debbano recuperare da terzi responsabili danni extracontrattuali ai veicoli propri e di terzi;

l) siano chiamati a resistere avanti qualsiasi autorità ad azioni o pretese di terzi in relazione a vertenze conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo da qualsiasi causa originate e da vertenze per danno ambientale da chiunque promosse.

L'assicurazione si intende automaticamente operante per tutte le figure che andranno ad inserirsi in corso d'anno, in sostituzione od in aggiunta o diminuzione appartenenti alle categorie assicurate.

## Art. 2 – Rischi esclusi

L'assicurazione non ha validità:

a) in tutti i casi in cui, a giudizio dell'Ente Contraente/assicurato, si configuri un conflitto di interessi fra questi e gli altri assicurati;

b) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- c) per vertenze in materia fiscale, tributaria ed in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma art. 1 oggetto dell'assicurazione lettera i, , ed art 7) garanzia valida solo per il contraente in qualità di ente assicurato;
- d) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per controversi insorte fra gli Assicurati;
- f) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- g) per le spese originare dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per fatti dolosi e gravemente colposi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma di cui sopra Prestazioni garantite;
- i) per i casi assicurativi non previsti dall'articolo oggetto assicurazioni - prestazioni;
- j) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di aeromobili;
- k) per la presentazione di denunce / querele presso l'Autorità competente, che non siano collegate all'attività specifica delle funzioni svolte e previa autorizzazione del Contraente di polizza;
- l) se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- m) se il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- n) se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- o) per le consulenze legali in generale;

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

**Sezione 4 – Gestione dei sinistri****Art. 1 – Insorgenza del caso assicurativo (Opzione base)**

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo/sinistro si intende:

1) Per tutte le ipotesi la prima richiesta di risarcimento inviata dalla controparte all'assicurato/ contraente, ovvero, in mancanza, notifica del primo atto ufficiale da parte dell'autorità competente al medesimo assicurato/contraente (notifica ricorso al TAR, notifica del primo atto relativo ad un procedimento penale, primo atto dell'autorità tributaria, fiscale. Etc)

2) Nei casi previsti dalla lettera e) Sezione 3 "Rischi coperti", ad integrazione precedente punti 1) e 2), per insorgenza del caso assicurativo si intenderà:

a. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente la propria mancanza di interesse alla prosecuzione della vertenza;

b. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente l'avvenuto esaurimento del massimale di Responsabilità civile per la gestione della vertenza;

c. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente che, non intende riconoscere le spese legali comunque sostenute dall'Assicurato.

La presente garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza, con le deroghe di cui ai commi 1) e 2) seguenti.

1) La garanzia assicurativa viene prestata anche per i casi assicurativi che siano insorti nei cinque anni antecedenti la stipulazione del contratto, purché non noti all'Assicurato, purché gli stessi vengano denunciati durante il periodo di validità del contratto ovvero nel maggior periodo coincidente con l'ultrattività previsto al punto 2) per la c.d. garanzia postuma.

2) La garanzia si estende ai casi assicurativi insorti durante il periodo di validità del contratto e denunciati alla Società successivamente alla cessazione della validità della garanzia prestata a favore dei soggetti garantiti, oppure dalla cessazione della presente Assicurazione, ma non oltre cinque anni.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo/ sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti per vertenze amministrative a carico di una o più persone assicurate e dovute al medesimo evento o fatto;
- le imputazioni penali per reato continuato.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

**Art. 1 – Insorgenza del caso assicurativo (Opzione migliorativa 3: vale 10 punti)**

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo/sinistro si intende:

1) Per tutte le ipotesi la prima richiesta di risarcimento inviata dalla controparte all'assicurato/ contraente, ovvero, in mancanza, notifica del primo atto ufficiale da parte dell'autorità competente al medesimo assicurato/contraente (notifica ricorso al TAR, notifica del primo atto relativo ad un procedimento penale, primo atto dell'autorità tributaria, fiscale. Etc)

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

2) Nei casi previsti dalla lettera e) Sezione 3 “Rischi coperti”, ad integrazione precedente punti 1) e 2), per insorgenza del caso assicurativo si intenderà:

- a. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente la propria mancanza di interesse alla prosecuzione della vertenza;
- b. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente l'avvenuto esaurimento del massimale di Responsabilità civile per la gestione della vertenza;
- c. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente che, non intende riconoscere le spese legali comunque sostenute dall'Assicurato.

La presente garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza, con le deroghe di cui ai commi 1) e 2) seguenti.

1) La garanzia assicurativa viene prestata anche per i casi assicurativi che siano insorti nei dieci anni antecedenti la stipulazione del contratto, purché non noti all'Assicurato, purché gli stessi vengano denunciati durante il periodo di validità del contratto ovvero nel maggior periodo coincidente con l'ultrattività previsto al punto 2) per la c.d garanzia postuma.

2) La garanzia si estende ai casi assicurativi insorti durante il periodo di validità del contratto e denunciati alla Società successivamente alla cessazione della validità della garanzia prestata a favore dei soggetti garantiti, oppure dalla cessazione della presente Assicurazione, ma non oltre dieci anni.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo/ sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti per vertenze amministrative a carico di una o più persone assicurate e dovute al medesimo evento o fatto;
- le imputazioni penali per reato continuato.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

#### **Art. 2 – Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale**

L'Assicurato deve denunciare alla Società il caso assicurativo entro un termini ragionevolmente breve da quello in cui si è verificato o dal momento in cui ne abbia avuto conoscenza.

- Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia. L'assicurato dovrà rilasciare procura legale all'Avvocato prescelto.
- L'assicurato dovrà segnalare il nominativo del legale alla compagnia .Se l'assicurato non fornisce l'indicazione del legale, 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 il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.
- La normativa sopra riportata si applica anche alla scelta del perito.

#### **Art. 3 – Fondo spese (Opzione base)**

La Società si impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia fino ad massimo di €. **15.000,00 per sinistro** , a condizione che si riferiscano ad attività effettivamente svolte e a fronte di regolare

Data..... Timbro e firma per accettazione.....



fattura e comunque con esclusione dei casi ove l'ipotesi di reato contestato sia di natura gravemente colposa e/o dolosa.

**Art. 3 – Fondo spese (Opzione migliorativa 4: vale 10 punti)**

La Società si impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia fino ad massimo di €. **30.000,00 per sinistro**, a condizione che si riferiscano ad attività effettivamente svolte e a fronte di regolare fattura e comunque con esclusione dei casi ove l'ipotesi di reato contestato sia di natura gravemente colposa e/o dolosa.

**Art. 4 – Fornitura dei mezzi di prova – gestione del caso assicurativo**

Con la denuncia del sinistro, l'assicurato deve fornire alla Società ogni notizia utile in suo possesso, precisando le iniziative che intende assumere per la tutela dei propri interessi; successivamente, deve fornirle un'informativa adeguata, regolare e tempestiva circa lo svolgimento della vertenza, trasmettendo, o dando istruzioni al proprio difensore di trasmettere alla Società tutti i documenti e le notizie da questa ritenuti utili ai fini di tale informativa.

Se in qualsiasi momento la Società, in base all'informativa ricevuta, giudica manifestamente infondate le ragioni dell'Assicurato o ritiene obiettivamente soddisfacente il risultato ottenuto, gliene dà comunicazione scritta e motivata, e provvede al rimborso, sempre se dovute a termini di polizza, delle spese maturate fino a quel momento a carico dell'Assicurato, garantendo comunque tutti gli oneri fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso.

Se ciononostante questi intende iniziare l'azione o resistere alla pretesa avversaria, lo fa a proprio rischio. Se però ottiene un risultato favorevole, la Società è tenuta a rifondergli le spese tenute a suo carico comprese quelle dell'arbitraggio se a lui fu contrario.

Parimenti, se l'assicurato intende proseguire l'azione, lo fa a proprio rischio: ma se ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza conseguito, la Società è tenuta a rifondergli le spese rimaste a suo carico, fino a concorrenza della differenza tra i due risultati.

In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole di un ricorso al Giudice superiore, deciderà, con esclusione delle vie giudiziarie, un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati ove ha domicilio l'Assicurata. Le spese di tale arbitraggio saranno a carico della parte soccombente.

In tutti i casi l'assicurato deve comunicare alla Società la sua decisione, e restano fermi i massimali pattuiti.

**Art. 5 – Pagamento dell'indennizzo**

Nel caso in cui l'assicurato – beneficiario della prestazione assicurativa- abbia affidato l'incarico ad un legale di propria fiducia la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione inerente alle spese sostenute, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo. La Società provvederà all'anticipazione di uno o più fondi spese, nei limiti del massimale di polizza, richiesti dal Legale di nomina dell'Assicurato qualora lo stesso ne faccia richiesta esplicita. Si precisa che beneficiario della prestazione assicurativa di cui al presente contratto è il soggetto che ha provveduto a conferire mandato al legale di propria fiducia.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Pertanto la Società si impegna a liquidare direttamente a questi le spese sostenute, previa produzione di fattura quietanzata da parte del legale fiduciario

#### **Art. 6 – Recupero di Somme**

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti ed anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente

#### **Art. 7 – Garanzia valida solo per il Contraente in qualità di Ente Assicurato (Opzione base)**

Si aggiungono alle garanzie assicurate le seguenti ulteriori pattuizione:

- Controversie individuali di lavoro: la presente garanzia vale nei confronti di assicurati iscritti al libro paga o parasubordinati o prestatori di lavoro, ai sensi della normativa vigente e successive modifiche ed integrazioni; tale garanzia viene prestata con un massimale di € 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

- Ricorsi Amministrativi, in deroga all'art delle esclusioni di polizza. tale garanzia viene prestata con un massimale di € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

#### **Art. 7 – Garanzia valida solo per il Contraente in qualità di Ente Assicurato (Opzione migliorativa 5: vale 10 punti)**

Si aggiungono alle garanzie assicurate le seguenti ulteriori pattuizione:

- Controversie individuali di lavoro: la presente garanzia vale nei confronti di assicurati iscritti al libro paga o parasubordinati o prestatori di lavoro, ai sensi della normativa vigente e successive modifiche ed integrazioni; tale garanzia viene prestata con un massimale di € 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

- Ricorsi Amministrativi, in deroga all'art delle esclusioni di polizza. tale garanzia viene prestata con un massimale di € 20.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

**Sezione 5 – Figure Assicurate, Somme Assicurate****Art. 1 – Calcolo del premio (non soggetto a regolazione)**

Il premio è determinato convenzionalmente dall'applicazione del tasso del ..... per mille, imposte comprese, alle retribuzioni lorde corrisposte al personale all'INAIL.

- Ammontare preventivo retribuzioni annue lorde ai fini INAIL, esclusi Dirigenti: € 2.900.000,00
- Ammontare preventivo retribuzioni annue lorde ai fini INAIL, Dirigenti: € 160.000,00
- Figure assicurate:
  - COMMISSARIO STRAORDINARIO/AMMINISTRATORI
  - DIRIGENTI
  - DIPENDENTI
  - AZIENDA

**Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione base)**

- € 50.000,00 per evento, senza limite per anno assicurativo

**Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione migliorativa 6 Sub 1: vale 10 punti)**

- € 100.000,00 per evento, senza limite per anno assicurativo

**Art. 2 – Massimale di copertura (Opzione migliorativa 6 Sub 2: vale 20 punti)**

- € 200.000,00 per evento, senza limite per anno assicurativo

**La Società****Il Contraente**

-----

-----

Data..... Timbro e firma per accettazione.....