

Lotto 9) CAPITOLATO DI POLIZZA TUTELA LEGALE

La presente polizza

stipulata tra

A.S.P. Rete Reggio Emilia Terza Età

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24.00' del 31.12.2015

alle ore 24.00' del 31.12.2018

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per :

Società: la Compagnia assicuratrice

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione

Assicurato: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso, cioè la controversia per il quale è prevista l'assicurazione ovvero insorgenza del caso assicurativo

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro

Broker: Union Brokers S.r.l.

Somma Assicurata: La somma che rappresenta il limite fino al quale la Società è obbligata

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1 - Prova del contratto

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

Art. 2 - Pagamento del premio ed effetto dell'Assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che deve avvenire entro **90 (novanta) giorni** dalla data del perfezionamento della polizza.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di **30 (trenta) giorni**. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

A richiesta del Contraente la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Art. 3 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni, cui le parti sono tenute, possono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (telex, telefax e posta elettronica) indirizzata all'altra parte anche tramite l'Union Brokers S.r.l., Broker cui l'Assicurato ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 4 - Dichiarazioni inesatte del Contraente

La Società presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni della Contraente.

L'omissione della dichiarazione da parte della Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che la Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Le dichiarazioni inesatte e le omissioni fatte con dolo o colpa grave possono comportare o il mancato pagamento del danno o un pagamento ridotto, nonché l'annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'art.1892 C.C.

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, la Società stessa ha diritto di recedere dal contratto con preavviso di **150 (centocinquanta) giorni**. Se la variazione implica aggravamento comportante un premio maggiore, la Società può richiedere la relativa modifica delle condizioni di premio in corso.

Nel caso che la Contraente non accetti le nuove condizioni, la Società nel termine di **30 (trenta) giorni** dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto con preavviso di **120 (centoventi) giorni**.

Per i sinistri che si verifichino prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, si applica l'ultimo comma dell'art.1898 del C.C.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio con rimborso dello stesso in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione al termine del periodo di assicurazione in corso.

Art. 7 - Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 8 - Pagamento dell'indennizzo

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede entro 30 giorni al pagamento dell'indennizzo.

Art. 9 - Recesso dal contratto dopo ogni denuncia di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 120 giorni. In caso di recesso da parte degli Assicuratori, questi, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsano la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso al netto delle imposte.

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Rinvio alle norme di Legge

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

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 12 - Assicurato

Rivestono la qualifica di Assicurato, ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza, l'Ente contraente, tutti gli Amministratori e dipendenti (vedi organico attuale dell'Ente a pagina 8), durante lo svolgimento delle loro funzioni.

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza della somma assicurata pattuita, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità - nonché extragiudiziale e peritale per la tutela degli interessi degli assicurati in conseguenza di un fatto inerente lo svolgimento degli incarichi indicati in polizza, che abbia dato luogo a richieste di risarcimento danni da parte della Contraente, della Pubblica Amministrazione, dello Stato e/o di Terzi.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi degli assicurati sia conseguente a fatti dolosi e/o colposi commessi da persone del cui operato siano tenuti a rispondere gli assicurati stessi in nome e per conto della Contraente.

La garanzia vale per:

- Difesa in procedimenti per responsabilità patrimoniale e formale;
- Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni commessi dalle persone garantite in polizza nello svolgimento dell'attività lavorativa ed in procedimenti penali conseguenti ad inadempimento in materia fiscale, amministrativa, e tributaria;
- Difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato o trasformati in imputazioni per reato colposo;
- Opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie;

Art. 14 - Inizio e termine della garanzia

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti originati nel periodo di efficacia dell'assicurazione e precisamente per le controversie iniziate nel periodo di validità della presente polizza anche se relative ad atti o fatti, commessi non oltre **5 (cinque) anni** prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso;

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso, si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

L'assicurazione è altresì operante per la garanzia postuma come definito al successivo **Art. 15**.

I massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi della garanzia postuma come sopra definita.

Art. 15 - Garanzia postuma

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società fino a un massimo di **5 (cinque) anni** successivamente alla cessazione della polizza o, se antecedente, alla cessazione degli assicurati dall'incarico, fino ad un massimo di **5 (cinque) anni**, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia della polizza.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società si impegna a tenere indenni gli eredi per i sinistri di cui l'Assicurato fosse responsabile.

Art. 16 - Esistenza di altre coperture

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

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione.

Art. 17 - Giurisdizione Italiana

L'assicurazione vale per i fatti e/o gli atti soggetti alla giurisdizione italiana e della Comunità Europea.

Art. 18 - Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia tragga origine da:

- a) richieste di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine convivente con l'assicurato;
- b) eventi di circolazione terrestre o di navigazione;
- c) da inquinamento di qualsiasi natura o da qualsiasi causa determinato;

L'assicurazione non è operante per i fatti causati con "Colpa grave" dell'Assicurato.

Art. 19 - Variazioni degli assicurati

La Contraente è dispensata dal comunicare di volta in volta le variazioni intervenute sulle persone assicurate, in quanto l'assicurazione è prestata in forma non nominativa. Eventuale variazione sostanziale dell'organico dell'Ente tale da costituire aumento o diminuzione del rischio sarà segnalata alla società per il relativo aggiustamento del premio annuo lordo.

Art. 20 - Durata e proroga dell'assicurazione- Rescindibilità annuale

L'assicurazione ha validità dalle **ore 24:00 del 31.12.2015 alle ore 24:00 del 31.12.2018**, a prescindere dal pagamento della prima rata di premio, che dovrà avvenire entro **90 (novanta) giorni** dal perfezionamento polizza. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a **30 (trenta) giorni**, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il contraente ha la facoltà, ove lo ritenga conveniente e compatibile con la Legge vigente, di richiedere il rinnovo del contratto per una durata massima pari a quella iniziale. E' inoltre facoltà del contraente chiedere una proroga di **3 (tre) mesi**, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Art. 21 - Somma assicurata

La somma assicurata di polizza viene determinata **€ 30.000,00 (trentamila/00)** per sinistro e per singolo assicurato con limitazione annuo di **€ 150.000,00 (centocinquantamila/00)** qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento.

Art. 22 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio è annuale ed è determinato in cifra fissa ad € per tutta la durata del contratto.

Art. 23 - Denuncia del sinistro e comunicazioni alla Società

La Contraente, una volta a conoscenza del ricevimento di un atto giudiziale dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, ovvero di un fatto che interessi la copertura assicurativa, entro **30 (trenta) giorni** da quando l'Ufficio Assicurazioni dell'Assicurato/Contraente ne è venuto a conoscenza deve fare denuncia di sinistro alla Società o al Broker a mezzo lettera raccomandata (anche a mano), telex, telefax od altro mezzo certo.

Nella denuncia di sinistro, la Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo dei legali e/o tecnici prescelti per la difesa e potrà chiedere che gli incarichi professionali siano conferiti dalla Società.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

Art. 24 - Vertenze affrontate dall'assicurato e responsabilità della Compagnia

La Compagnia non è responsabile dell'operato dei legali, dei consulenti e dei periti, purché siano stati scelti dall'Assicurato.

In caso di motivato disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia sull'opportunità di iniziare o proseguire la vertenza, l'Assicurato ha comunque, la facoltà di agire per proprio conto.

Qualora l'esito della vertenza sia stato più favorevole di quello valutato dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere il rimborso delle spese sostenute.

L'esecuzione forzata di un titolo ottenuta dall'Assicurato verrà limitata a due tentativi.

Nelle controversie civili, l'Assicurato non può proseguire vertenze, rinunciare agli atti o all'azione, transigere in tutto o in parte la controversia senza il preventivo assenso della Compagnia.

La violazione dell'obbligo comporta l'inoperatività dell'assicurazione con conseguente diritto della Compagnia di richiedere all'Assicurato le spese, competenze ed onorari già corrisposti.

Art. 25 - Liquidazione delle spese

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

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società, anche se pattuite transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

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

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

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

In caso di sentenza di condanna esecutiva, esauriti i gradi di giudizio consentiti, per fatti commessi con dolo, la Società ripeterà all'Assicurato tutti gli oneri sostenuti in sua difesa.

Art. 26 - Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria di residenza o dimora dell'Assicurato.

Art. 27 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Società di brokeraggio assicurativo **UNION BROKERS S.r.l.** (denominata in seguito Broker) e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società.....; di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto della Contraente dal Broker, il quale tratterà con l'Impresa delegataria informandone le Coassicuratrici.

Resta convenuto che tutte le comunicazioni alle quali la Contraente o gli aventi diritto sono tenuti, devono essere fatte con telefax, telex, telegramma, fax, posta certificata o lettera raccomandata anche a mano alla Compagnia Delegataria oppure al Broker.

Le coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci, anche nei propri confronti, tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fatto salvo soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza, il cui pagamento verrà effettuato dalla Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ciascuna Coassicuratrice nei termini in uso per il versamento dei premi ai Coassicuratori.

Art. 28 - Tempistica di informativa sui sinistri

La società s'impegna a fornire indicazioni sui tempi della nomina della struttura o perito incaricati per la liquidazione del sinistro e dare informazioni sulla stato del sinistro:

con l'indicazione del n° del sinistro e la nomina del perito incaricato entro 10 (dieci) giorni dalla denuncia del sinistro con tutta la documentazione di rito dall'Ente o dal broker.

con la indicazione al contraente o al broker entro 45 (quarantacinque) giorni dalla denuncia del singolo sinistro o dalle debite integrazioni dello stato del sinistro e del/i tempo/i di liquidazione stesso.

In caso di ritardo di un minimo di 30 (trenta) giorni dall'impegno assunto per l'informazioni o liquidazione dei sinistri, la Società potrà essere esclusa dall'elenco dei fornitori, con la preclusione a partecipare a gare per servizi assicurativi dell'Ente.

Inoltre, per i contratti in scadenza o disdettati da una delle parti, la Società s'impegna a fornire i dati entro 20 (venti) giorni dalla richiesta del Broker i dati sui sinistri più sopra indicati per i tre anni che precedono la scadenza del contratto.

Infine, la Società è tenuta a fornire all'assicurato o al broker indicato in polizza le statistiche sinistri riservati/liquidati che evidenzia:

- gli importi pagati e riservati,
- la tipologia
- lo stato per ciascun sinistro

con frequenza semestrale a partire dalla data di decorrenza della polizza alle scadenze del 31 dicembre e del 30 giugno a mezzo tabulato predisposto dalla Compagnia delegataria.

Art. 29 - Coassicurazione e Delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa, si deroga totalmente al disposto dell'art.1911 del codice civile, essendo tutte le imprese associate responsabili in solido.

La delega assicurativa è assunta dall'impresa di assicurazione indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo di imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

30) RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra l'Ente e la Società.

ORGANICO DEL CONTRAENTE

Ente	RETE REGGIO TERZA ETA'
Presidente	1
Vice Presidente	1
Consiglieri	2
Direttore	1
Dirigenti/Responsabili di servizio	3
Altri dipendenti	450