SOGESID
Via Calabria 35
00187 Roma Capitale

CAPITOLATO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE

TUTELA LEGALE

LOTTO 2

DEFINIZIONI

Nel testo che segue s'intendono per:

Contraente: l'Ente che stipula il contratto

Assicurato: la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione, e pertanto: l'Ente, il Presidente, il Vicepresidente, i Consiglieri, il Segretario Generale, il Direttore Generale, i dirigenti e i dipendenti tutti in connessione con lo svolgimento delle proprie funzioni e/o mansioni

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Società: la Compagnia Assicuratrice

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne

Dipendenti: Personale INAIL e non INAIL, parasubordinati,interinali

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per la quale èprevista l'assicurazione

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

Retribuzioni: per retribuzione annua lorda si intende la somma di:

- quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati all'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni;
- gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai:
  a) prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate(c.d. lavoro interinale);
  b) collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori aprogetto (parasubordinati).

Sezione 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio
In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né comporta la riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato 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. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.
Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo sarà immediata e la Società rimborserà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art. 2 – Altre assicurazioni
In deroga al disposto dell'art. 1910 C.C., il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 3 – Durata dell'assicurazione
Il presente contratto avrà durata dalle ore 24.00 del 30/06/2020 alle ore 24.00 del 30/06 /2023 senza tacito rinnovo alla scadenza finale Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 120 (centoventi) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.
La Società si impegna a concedere una proroga temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza, finalizzata all'espletamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione della nuova assicurazione, purché la richiesta del Contraente avvenga con un preavviso non inferiore ai 15giorni.

Art. 4 – Pagamento del premio
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.
Se il Contraente non paga il premio 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 ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 5 – Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro trenta giorni da quando il competente ufficio ne ha avuto conoscenza.
Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.
A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.
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. 7 – Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.
In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio noncorso.
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte del Contraente/Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 8 – Oneri fiscali
Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9 – Foro competente
Per le controversie relative al presente contratto è competente esclusivamente l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 10 – Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 11 – Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo PEC, raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

Art. 12 – Disciplina dell'appalto
Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

Art. 13 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte
Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.
La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

Art. 14 - Interpretazione del contratto
Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 15 – Estensione territoriale
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, nonché nel territorio dell'Unione Europea, e che in caso di giudizio siano trattate dall'Autorità giudiziaria degli stessi Paesi.

Art. 16 – **Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio**
La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
- sinistridenunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importoariserva);
- sinistri liquidati (con indicazionedell'importoliquidato);
- sinistri definiti senzapagamento.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro, di data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o 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 ognipratica.
La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere entro 30 giorni dalla richiesta un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.
Gli obblighi a fornire i dati relativi all'andamento tecnico del rischio, permane in capo alla Società anche oltre la scadenza contrattuale e fino a quando tutti i sinistri denunciati sul contratto non sono stati definiti.

Art. 17 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla legge 136/2010

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

b) 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.

c) 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 flussifinanziari.
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.

d) 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.

Art. 18– Ripartizione dell'assicurazione e delega (clausola opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.
Le Società assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto delle coassicuratrici dalla Società 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.
La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.
Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.
Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese, si deroga totalmente al disposto di cui all'art.1911 del codice civile, essendo tutte le imprese 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 d'imprese concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art.19 Clausola Broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker, Brokeritaly Consulting Srl, con sede in via Aureliana 53 00187 Roma, P.IVA e C.F. 11572181003, Codice attività 66.22.01 Autorizzata all'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa RUI sez. B n. B000398343 il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;

- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione; la stessa verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.
- La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del 10% (dieci/ percento) sul premio imponibile.

Sezione 2 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 1 – Assicurati
Le persone fisiche o giuridiche il cui interesse è protetto dall'assicurazione, e pertanto: l'Ente, il Sindaco e la Giunta Comunale, i consiglieri comunali/delegati, il Segretario Generale, Direttore Generale, i dirigente e i dipendenti tutti in connessione con lo svolgimento delle proprie funzioni e/o mansioni
A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse del Contraente.

Art. 2 – Condizioni di operatività della copertura
La presente copertura opererà nelle seguenti ipotesi:
1) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario dell'Ente;
3) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4) che sia stata riconosciuta l'assenza di colpa grave dell'Assicurato o che, in caso di imputazioni per reato doloso, l'Assicurato sia stato assolto con sentenza passata ingiudicato.

Art. 3 – Oggetto dell'assicurazione
La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità - nonché extragiudiziale e peritale, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dal Contraente o dagli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti e fatti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

Art. 4 – Spese comprese nell'assicurazione
La garanzia è operante per le spese necessarie:
a) per l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
b) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile, patrimoniale, amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti connessi all'espletamento della funzione esercitata dall'Assicurato stesso;
c) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
d) per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie.

Art. 5 – Esclusioni
L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:
a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice per le Indagini Preliminari ovvero, sussistendo imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo, **esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa**;
b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione, salvo per quanto riguarda gli Assicurati persone fisiche;
e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati.

Art. 6 – Inizio e termine della garanzia
La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto, indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a due anni dalla data di decorrenza della presente polizza.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza, l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.
Ai fini della presente polizza per insorgenza del sinistro si intende:

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

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

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche oconnesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti 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. 7 – Garanzia postuma
L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di anni due, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza.

Art. 8 – Gestione del sinistro
La Società, ricevuta la denuncia di 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 tra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 3 e/o 5 – Sez. 2 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. 9 – Sez.1.

Art. 9 – Scelta del legale
L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che sono iscritti presso il foro ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti per la controversia, 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.
La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Art. 10 – Individuazione degli Assicurati
Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornirne copia a semplice richiesta della Società, con regolazione del premio a fine annualità, come regolamentato dal successivo art. 13.

Art. 11 – Massimali di garanzia
La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- € 50.000,00 per sinistro, qualunque sia il numero degli Assicurati coinvolti nell'evento con il massimo di
- € 200.000,00 per anno assicurativo

Art. 12 – Fondo Spese ed Onorari – Anticipo indennizzi
La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- € 5.000,00 per persona
- € 10.000,00 per evento

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese ed onorari" riconosciuto.
La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave o il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 13 – Regolazione premio

Il premio, convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo e della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo 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 minore durata del contratto, il Contraente/Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per la regolazione del premio, nel periodo di riferimento.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla ricezione da parte del Contraente della relativa appendice di regolazione, formalmente ritenuta corretta.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società fissa un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata; le garanzie si intenderanno sospese a decorrere dal trentesimo giorno dalla ricezione della stessa.

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 di sospensione delle garanzie. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

PRECISAZIONI

Difesa avverso le richieste di risarcimento danni extracontrattuali a causa di fatti illeciti contestati all´assicurato oppure per fatti colposi o dolosi commessi dalle persone per le quali debba rispondere a norma di legge La copertura sussiste solo se il sinistro è coperto da un assicurazione per la responsabilitá civile o patrimoniale dell´Ente, in aggiunta e dopo l´esaurimento di quanto dovuto dalla predetta polizza di R.C.

IL CONTRAENTE **LASOCIETA'**

_____ _____

Ai sensi dell'art. 1341 C.C. il Contraente e la Società dichiarano di approvare esplicitamente i seguenti articoli:

Art. 3 -	SezioneI-	Durata del contratto
Art. 4 -	SezioneI-	Pagamento delpremio
Art. 6 -	SezioneI-	Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
Art. 7 -	SezioneI-	Recesso in caso di sinistro
Art. 9 -	SezioneI-	Forocompetente
Art. 13 -	SezioneI-	Validità esclusiva delle normedattiloscritte
Art .16 -	SezioneI-	Obbligo di fornire dati sull'andamento delrischio
Art .17 -	SezioneI-	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla legge136/2010
Art. 18 -	SezioneI-	Coassicurazione eDelega
Art. 5 -	SezioneII-	Esclusioni
Art. 6 -	SezioneII-	Inizio e termine della garanzia
Art. 7 -	SezioneII-	GaranziaPostuma

IL CONTRAENTE **LASOCIETA'**

_____ _____

SCHEDA DI COPERTURA

CONTRAENTE	SOGESID
DURATA CONTRATTUALE	dalle ore 24.00 del 30/06/2021 alle ore 24.00 del 30/06/2024
RISCHIO ASSICURATO	TUTELA LEGALE
MASSIMALE ASSICURATO	€ 50.000,00 per sinistro € 200.000,00 per anno assicurativo
RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PREVENTIVATE	€ ……..
RETROATTIVITA’	2 Anni
POSTUMA	2 Anni
TASSO LORDO	Tasso (per mille) ‰ …….. (da applicare sulle retribuzioni lorde annue preventivate)
PREMIO ANNUO LORDO	Premio lordo annuo In cifre € …… In lettere Euro ……

IL CONTRAENTE **LASOCIETA’**

_____ _____