

CAPITOLATO DI POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA

La presente polizza
stipulata tra

COMUNE DI CASTELLARANO

C.F./P.IVA: 00718920358

e la Società

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00' del 31.12.2018

alle ore 24.00' del 31.12.2023

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it / Email: info@unionbrokers.it

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 - Durata e proroga dell'assicurazione- Rescindibilità annuale

L'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 del **31.12.2018** alle ore 24:00 del **31.12.2023**, 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 **60 (sessanta)** 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.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta ed il pagamento dovrà essere effettuato entro 60 giorni dalla data di effetto dell'appendice di proroga.

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno **30 (trenta) giorni** prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e **90 (novanta) giorni** prima da parte della Società Assicuratrice.

Art. 3 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 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 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.
- 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. 4 - 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. 5 - 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. 6 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 9 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 10 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 9 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 7 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione 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 soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni, fermo l'obbligo di denuncia delle eventuali altre assicurazioni in caso di sinistro.

debite integrazioni dello stato del sinistro e del/i tempo/i di liquidazione stesso.

Art. 8 Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

3. IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 9 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 8 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

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.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 10 Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 9 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 9 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 31 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 11 - 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. 12 - 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. 13 - Interpretazione del contratto

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

Art. 14 - 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. 15 - Oneri fiscali

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

Art. 16 - Rinvio alle norme di Legge

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

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 17 - 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), durante lo svolgimento delle loro funzioni.

Per quanto riguarda gli Amministratori, la garanzia è prestata in:

- a) assenza di conflitto di interessi con l'ente amministrato;
- b) presenza di nesso causale tra funzioni esercitate e fatti giuridicamente rilevanti;

Art. 18 - 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 anche per:

- Gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- Gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- Le spese di giustizia in caso di condanna penale;
- Le spese di 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;
- Le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- Le spese, i diritti e gli onorari per l'intervento del legale incaricato alla gestione dei sinistri;
- Le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- Le spese per la redazione di denunce, querelle, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- Il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 – D.L. 11.03.2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- Le spese di difesa in procedimenti per responsabilità patrimoniale e formale;
- Le spese di difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudicato o trasformati in imputazioni per reato colposo;
- Le spese per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie;
- Le spese per recupero danni conseguenti a fatti della circolazione stradale, avvenuti durante lo svolgimento dell'attività di servizio autorizzata dall'Ente in qualità di conducente o trasportato su veicoli o natanti di proprietà dell'Ente o dell'Assicurato stesso. Difesa Penale per reati colposi e contravvenzionali dell'Assicurato quale conducente di veicoli o natanti di proprietà dell'Ente o dell'Assicurato, per sinistri avvenuti durante lo svolgimento dell'attività di servizio autorizzata dall'Ente; spese Legali dissequestro veicolo - patente a seguito di incidente;
- Le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- Le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- Le spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti il Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato.

Art. 19 - 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 **3 (tre) 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. 20**.

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. 20 - Garanzia postuma

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società fino a un massimo di **3 (tre) anni** successivamente alla cessazione della polizza o, se antecedente, alla cessazione degli assicurati dall'incarico, 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. 21 - 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. 22 - Giurisdizione Italiana

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

Art. 23 - 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.

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

Art. 24 - 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 ed in base al numero degli assicurati.

Art. 25 - Somma assicurata

La somma assicurata di polizza viene determinata **€ 20.000,00 (ventimila/00)** per sinistro e per singolo assicurato **con limitazione annua di € 200.000,00 (duecentomila/00)**, qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento.

Per gli Amministratori la garanzia è prestata fino al limite massimo dei parametri stabiliti con decreto dal Ministero della Giustizia su proposta del Consiglio Nazionale Forense nel caso di conclusione del procedimento con sentenza di assoluzione o di emanazione di un provvedimento di archiviazione.

Art. 26 - Elementi per il calcolo del premio

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

Art. 27 - Obblighi dell'Assicurato – Denuncia del Sinistro

Nel caso si verifichi una delle condizioni descritte alla definizione di richiesta di risarcimento e/o circostanza, l'Assicurato deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 trenta a decorrere in cui l'Ufficio competente dell'Ente alla gestione dei contratti assicurativi la richiesta di risarcimento danni così come definita

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 28 - 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. 29 - 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. 30 - 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 31 – Produzione di informazioni sinistri

Entro **15 (quindici) giorni** lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Art. 32 - Coassicurazione e Delega

Il premio dell'assicurazione è ripartito per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

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.

Art. 33 - Foro competente

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

Art. 34 - Clausola Broker

A Union Brokers S.r.l. è affidata l'assistenza per tutti gli atti di gestione e di esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi dell'Art. 109 comma 2 lettera b) del Decreto Legislativo 7 novembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni private).

Il Contraente e l'Assicuratore si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite dei Brokers incaricati.

A deroga al disposto dell'art.1911 del codice civile, tutte le imprese sottoscrittrici sono responsabili in solido nei confronti del contraente.

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.

Art. 35 - 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.

Art. 37 - 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

(Dati forniti solo a titolo informativo; la polizza copre complessivamente l'Ente senza indicazione delle figure assicurate).

Ente Assicurato	COMUNE DI CASTELLARANO
Sindaco	1
Vice Sindaco	1
Assessori	4
Consiglieri	15
Segretario Comunale	1
Dirigenti/Responsabili di Servizio Amministrativo	2
Dirigenti/Responsabili di Servizio Tecnico	1
Altri dipendenti	60
Retribuzioni lorde annue	€ 2.050.000,00

Art. 38 - Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto con “Colpa grave” dei Dipendenti/Amministratori con premio a carico degli singoli assicurati

L'impresa assicuratrice si impegna per la copertura assicurativa delle singole persone fisiche che abbiano con il contraente un rapporto di servizio o mandato, con polizza specifica a contraenza singola o in convenzione, o con appendice successiva al presente contratto, a garanzia delle spese sostenute per la difesa in procedimenti e giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile giudizio di conto con colpa grave o in caso di archiviazione per mancanza del danno.

L'impresa assicuratrice provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limite del massimale convenuto, in attesa di definizione del giudizio. Nel caso siano accertati, mediante sentenza definitiva nei confronti della persona fisica assicurata elementi di responsabilità per dolo, l'impresa assicuratrice richiederà allo stesso, il rimborso di tutti gli oneri, spese legali o peritali, eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.