



Comune di San Sperate
Provincia Sud Sardegna
Via Sassari, 12 - 09026 – San Sperate (CA)

CAPITOLATO D'ONERI
PER LA COPERTURA DEL RISCHIO

TUTELA LEGALE

del Comune di

SAN SPERATE

redatto dalla “Divisione Enti Pubblici”
della

A. M. A. s . a. s .

INSURANCE BROKERS

CONTRAENTE

Comune di SAN SPERATE
Sede: : Via Sassari, 12 - 09026 SAN SPERATE (SU)
P.I.: 01423040920

DURATA CONTRATTUALE

Anni 3 con effetto dalle 24 del 17/02/2019

SCADENZA

17/02/2022, senza tacito rinnovo e senza obbligo di disdetta

RATEIZZAZIONE

Annuale

PERSONE ASSICURATE

Sindaco, il Vice Sindaco, n. 3 Assessori, il Segretario Comunale e n. 4 Responsabili di Servizio, esclusivamente nell'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio per conto dell'Ente contraente.

SOMME ASSICURATE

€ 25.000,00 per sinistro
€ 100.000,00 per anno

NOTE

//

PREMIO ANNUO LORDO

€. _____

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice
Premio:	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per il quale è prestata l'assicurazione
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Broker:	figura prevista dal Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" e Regolamento del 16 ottobre 2006 n. 5.

ATTIVITA' ASSICURATA

Esercizio delle attribuzioni e dei poteri conferiti agli assicurati dalla legge, dalle legittime delibere di nomina, dal contratto di lavoro per lo svolgimento dei compiti e funzioni inerenti la propria carica o qualifica.

CAPITALI

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di Euro 25.000,00 per ogni controversia, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti nella medesima, dalla durata e stato della stessa.

Per più sinistri relativi ad un unico anno assicurativo la massima esposizione della Compagnia non potrà superare l'importo di € 100.000,00.

CALCOLO DEL PREMIO

Il premio, da determinare in sede di gara, è stabilito con riferimento ai soggetti sotto indicati per i quali opera l'assicurazione:

Qualifica Assicurati	Numero Assicurati
Sindaco	1
Assessori	3
Vice Sindaco	1
Segretario Comunale	1
Funzionari Amministrativi in Posizione Organizzativa	2
Funzionari Tecnici in Posizione Organizzativa	2
TOTALE	10

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 – Altre assicurazioni

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

Art. 3 – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo durata temporanea inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Il premio deve essere corrisposto entro il sessantesimo giorno successivo a tale data.

Se il Contraente non paga il premio entro i termini pattuiti 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, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del codice civile, esclusa comunque la copertura di eventuali sinistri verificatisi durante la sospensione assicurativa.

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

Art. 3 bis - Clausola Broker

La Contraente dichiara di aver affidato in esclusiva l'esecuzione e la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio A.M.A. S.A.S. – CAGLIARI.

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Contraente è tenuto, devono essere fatte per iscritto alla Direzione o Agenzia della Società Assicuratrice Delegataria oppure alla Società di Brokeraggio A.M.A.

S.A.S. - CAGLIARI.

Pertanto, agli effetti delle condizioni tutte della presente polizza, la Compagnia/Società da atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta a tutti gli effetti alla Compagnia, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intenderà fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Il contratto, a scelta del Contraente d'intesa con il Broker, sarà affidato per la gestione a Gerenza o Agenzia della Compagnia delegataria.

La misura del compenso provvigionale, a carico dell'Agenzia, è dato dalla percentuale corrispondente a quella stabilita nella lettera di collaborazione oppure, ove mancante, a quella stabilita da specifico accordo fra le parti.

Al solo fine di garantire la "par condicio" delle Società offerenti e la determinazione delle offerte, le stesse dovranno essere formulate prevedendo la remunerazione del broker come segue:

con una provvigione pari al 3,48% del premio Imponibile richiesto dalla Compagnia aggiudicatrice.

Tale compenso sarà costituito da una parte dell'aliquota provvigionale dovuta dalle Compagnie di Assicurazione alla propria rete di vendita diretta e le Compagnie stesse dichiarano che tale compenso mai costituirà pertanto un aumento dei premi per l'Ente/Contraente.

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 – Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 cod. civ.).

Art. 6 – Diminuzione del rischio

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

Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 cod. civ.).

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

Art. 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni. In tale caso la Società, entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

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

Art. 9 – Durata e proroga dell'assicurazione

La presente polizza ha la durata indicata nel frontespizio di polizza, cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta e non è soggetta a tacita proroga. È tuttavia facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza o anche un periodo più breve se concordato, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione agli stessi prezzi, patti e condizioni, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

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

Art. 9 bis – Coassicurazione e Delega

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

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

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. La Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici. Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Foro competente

In caso di controversie relative al contratto assicurativo, foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede dell'assicurato.

Art. 12 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 13 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

NORME SPECIFICHE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 14 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese legali e peritali, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato in relazione a procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, a tutela dei propri interessi per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, ovvero sostenute dall'Ente per assicurare sé e i propri Assicurati per atti e fatti connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese peritali e arbitrali;
- le spese di giustizia nel processo;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in casi di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transitivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

La garanzia è operante esclusivamente per i seguenti casi:

a. Danni subiti

Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;

b. Danni causati

Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti lievemente colposi dell'Assicurato oppure colposi o dolosi di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;

c. Difesa penale

Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione.

Art. 15 - Rischi esclusi

La garanzia non è operante per le controversie:

- a) derivanti da fatto doloso o da colpa grave dell'Assicurato, salva l'ipotesi di assoluzione con sentenza passata in giudicato oppure il reato venga derubricato da doloso a colposo;
- b) derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c) che insorgano tra Assicurati;
- d) di natura contrattuale nei confronti della Compagnia;
- e) inerenti al recupero crediti;
- f) di diritto fiscale e tributario;
- g) nei confronti di Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria in merito agli adempimenti in materia assicurativa e previdenziale;
- h) relative a sinistri causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- i) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivategli dalla legge;
- j) derivanti da vertenze sindacali o di lavoro;
- k) davanti alla Corte dei Conti, per responsabilità amministrativa e contabile;
- l) in materia amministrativa davanti al TAR o al CDS, quali – a titolo esemplificativo e non esaustivo - i provvedimenti di rilascio o diniego di autorizzazioni o permessi, provvedimenti o determine in merito a gare d'appalto, concorsi per l'assunzione di personale.

Art. 16 - Inizio e termine della garanzia

- a) La garanzia viene prestata per le controversie insorte in vigenza di polizza e determinate da fatti avvenuti non oltre due anni prima della data di effetto dell'assicurazione, sempreché comunque la denuncia del sinistro venga presentata alla Compagnia entro due anni dalla scadenza della polizza.

I fatti che hanno determinato la controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che ha dato origine la controversia si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

- b) Cessazione dell'incarico – garanzia postuma

Nel caso di termine dell'incarico la garanzia cessa nei confronti dell'Assicurato uscente.

Tuttavia, nei soli casi di dimissioni volontarie o decesso dell'Assicurato la copertura assicurativa continua ad operare per le richieste di risarcimento a lui presentate entro 5 anni successivi alla cessazione della garanzia, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della polizza e sempreché comunque denunciati alla Società in vigenza della presente polizza.

-
- c) A parziale deroga del punto l) all'art. 15, dovranno essere comprese le controversie amministrative e relativi ricorsi al TAR fino a € 5.000,00 per sinistro.

Art. 17 - Esistenza di coperture di responsabilità civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità Civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- a) ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- b) dopo esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile.

Art. 18 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da fatti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Art. 19 - Obblighi e gestione del sinistro

1. Se l'Assicurato riceve un atto dal quale può derivare una controversia che impegni la garanzia prestata, entro 10 giorni dal ricevimento deve fare denuncia di sinistro all'Agenzia a cui è assegnata la polizza e, unitamente alla denuncia, deve fornire:
 - a) una copia dell'eventuale atto da impugnare;
 - b) una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati, le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;
 - c) il nominativo dei legali o dei periti a cui ha assegnato la causa e che potrà, ove l'Assicurato lo richieda, essere individuato tra uno dei nominativi indicati dalla Compagnia.
2. Se l'Assicurato intende dar corso ad una azione per tutelare i propri diritti in sede giudiziale o stragiudiziale, prima di inviare il relativo atto o affrontare qualunque spesa deve ottenere il preventivo benestare dalla Compagnia, fermo restando a suo carico l'onere di interruzione dei termini di prescrizione. A tale scopo l'Assicurato deve:
 - d) fare denuncia all'agenzia a cui è assegnata la polizza;
 - e) fornire tutta la documentazione utile alla valutazione della controversia;
 - f) fornire il nominativo dei legali o dei periti a cui intende assegnare la vertenza

La Compagnia si impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 60 giorni dalla data della denuncia del sinistro, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza. La Compagnia può richiedere ulteriore documentazione, in tal caso il termine di 60 giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione.

Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte della Compagnia, l'Assicurato potrà dar corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute. Nel caso in cui la Compagnia, nei termini sopra indicati, sconsigli di iniziare l'azione giudiziaria, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e qualora l'esito sia a lui più favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

3. L'Assicurato autorizza la Compagnia ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché copia di atti o documenti.
4. **Diritto di scelta:**
L'assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

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

La Società prende atto che l'assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale, precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

Art. 20 - Liquidazione delle spese

La Compagnia liquiderà all'Assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa. Spetta alla Compagnia quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o estragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 del Codice Civile.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, la Compagnia tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi.

Art. 21 – Franchigia

L'assicurazione si intende prestata senza alcuna franchigia.

Art. 22 - Sostituti

Qualora uno o più Assicurati vengano sostituiti, parzialmente o totalmente, durante il periodo di validità della polizza, l'assicurazione si intende automaticamente operante nei confronti dei relativi sostituti, dal momento del loro incarico.

Il premio relativo ai sostituti sarà compensato con quello già corrisposto per l'Assicurato sostituito.

Art. 23 – Assicurazione parziale

L'assicurazione si intende pienamente operante nei confronti di tutte le persone sotto elencate, con rispettive qualifiche, che andranno riportate in polizza.

In caso di sinistro, se il numero delle persone assicurabili risulti superiore rispetto a quello delle persone indicate in polizza, la garanzia per le persone assicurate sarà operante con l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ.

Art. 24 – Obbligo di fornire dati sull'andamento dei sinistri

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

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

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