



EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

MASSA CARRARA

POLIZZA TUTELA LEGALE

LOTTO 6 - CIG

LA COMPAGNIA	

DURATA DEL CONTRATTO	
Dalle ore 24 del 30 giugno 2024	Alle ore 24 del 30 giugno 2026

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione;
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
Amministrazione o Ente:	L'Ente Pubblico o la Società Pubblica Assicurato e Contraente dell'Assicurazione;
Franchigia:	La parte di danno che resta a carico dell'Assicurato;
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione;
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne;
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato;
Broker:	European Broker Srl
Società:	L'Impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Sinistro/Danno:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
Danno:	qualunque pregiudizio, cagionato a terzi o prestatori d'opera, suscettibile di valutazione economica;
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno materiale:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà
Prestatori d'opera:	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato: a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA. b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.
Retribuzioni erogate:	La somma dei punti 1), 2) e 3) di seguito indicati: 1. le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge; 2. gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale; 3. quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente: - in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) - ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

ATTIVITA' E DESCRIZIONE DEL RISCHIO (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

E.R.P. Massa Carrara S.p.A. è il gestore degli alloggi di edilizia residenziale pubblica, partecipato al 100% dai 17 Comuni della provincia di Massa Carrara.

CLAUSOLA MISURE RESTRITTIVE (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun Assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'Assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell' Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

SEZIONE 1 – NORMECHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 – VARIAZIONI DEL RISCHIO E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente, 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il Contraente deve comunicare alla Società 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, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il contraente non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

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

Tuttavia, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano state rilasciate in buona fede e non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

ART. 2 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 3 – TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679, le parti adempiranno secondo disposizioni di legge.

ART. 4 - RECESSO

il Contraente e l'Impresa hanno la facoltà di recedere dal contratto ad ogni scadenza annuale da darsi con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC da inviarsi 120 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte del ricevente.

ART. 5 – ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio

contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

Si precisa che nel caso di esistenza di altre assicurazioni stipulate dal Contraente o da altri per suo conto, sugli stessi beni e/o per gli stessi rischi, la presente polizza risulterà operante per tutto quanto non indennizzato da tali altre assicurazioni.

ART. 6 EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA

Il contratto ha effetto dalle ore 24:00 del 30/06/2024 e scade alle ore 24:00 del 30/06/2026 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 30/06/2024 al 30/06/2025 e successivamente, sarà da corrispondere al 30 giugno di ogni anno.

All'infuori del caso in cui sia stato il Contraente ad avvalersi della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta del Contraente, da inoltrarsi alla Società entro 30 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale stessa, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

Nel caso in cui il Contraente voglia esercitare la facoltà di rinnovo dovrà farne richiesta alla Società mediante PEC, entro 30 giorni dalla scadenza annuale; la Società ha obbligo di riscontrare la richiesta nei 15 giorni successivi, sia in caso di accettazione che di rifiuto a prestare il rinnovo.

Le Parti inoltre hanno la facoltà di recedere dal contratto in occasione di ogni scadenza annua intermedia, mediante PEC, inviata almeno 120 giorni prima della data di scadenza.

ART. 7 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del CODICE CIVILE, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 90 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 90^{mo} giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Le rate successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 90 giorni dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 90^{mo} giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A.

ART. 8 – OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del Broker, dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico Excel.

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- ☒ Data di accadimento;
- ☒ Numerazione attribuita alla pratica;
- ☒ sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- ☒ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- ☒ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ☒ sinistri senza seguito;
- ☒ sinistri respinti.

Si precisa in proposito che:

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 giorni da ciascuna scadenza annuale, anche in assenza di formale richiesta scritta del contraente e/o del Broker;

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;

L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del contraente, anche per il tramite del Broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

ART. 9 – ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

La Società, previa motivata richiesta, ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc..

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società.

Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

ART. 10 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitate che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare alla Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente restando esclusa ogni sua facoltà d'impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagata se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

ART. 11 – ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei Periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con

l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto. A tale scopo i Periti e gli Incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante, un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla polizza, a ciascun avente diritto.

ART. 12 – COASSICURAZIONE E DELEGA (SE APPLICABILE)

In deroga all'art. 1911 Codice Civile, la Delegataria risponderà direttamente anche della parte di indennizzo a carico delle Coassicuratrici. Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

ART. 13 – ONERI FISCALI

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

ART. 14 – FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dove ha sede il Contraente.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

ART. 15 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 16 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione.

ART. 17 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Ogni comunicazione tra Società e Contraente deve avvenire per iscritto, a mezzo PEC, lettera raccomandata con avviso di ricevimento, telegramma, telefax.

ART. 18 - OBBLIGHI INERENTI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI IN BASE ALLA L. N°. 136/2010

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

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

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

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

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

ART. 19 – CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato, a norma della D. Lgs. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo **European Brokers Assicurazioni Srl** con sede a Roma in Via Ludovisi, 16 - C.F. e P.I. 01805380563 – Num. Iscriz. RUI B000051384.

Si conviene che tutti i rapporti inerenti il presente contratto, saranno svolti tramite il Broker e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società,

- prevarranno queste ultime;
- le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;
 - la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;
 - le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
 - le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
 - il Broker (o il Contraente con c.p.c. al Broker) provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia comunicherà al Broker (o al Contraente con c.p.c. al Broker) il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
 - la Società incarica il Broker dell'esazione dei premi di competenza del Contraente. Il Broker si impegna a comunicare alla Società tramite fax, telegramma, l'avvenuto pagamento da parte del Contraente, dopodiché sarà debitore in proprio dell'importo del premio comunicato che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso;
 - il Broker comunicherà inoltre tramite mail, PEC, telefax o telegramma la decorrenza di garanzia che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa ed alla data di effetto prevista nei documenti contrattuali. Pertanto, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, dell'importo del premio che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso. Nell'eventualità in cui non vengano perfezionati i relativi documenti contrattuali, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, di una somma pari a tanti trecento sessantesimi del premio annuo concordato quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima;
 - in caso di coassicurazione, quanto previsto nei due punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore;
 - la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker.
 - la Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
 - La Società accorda al Broker la facoltà di riscuotere i premi (ex art.118 comma 2 del D. Lgs 209/2005) e a versare i premi riscossi al netto delle provvigioni (ex art. 54 Reg. Isvap n. 5 del 16.10.2006 modificato dal Provvedimento Isvap n. 2720 del 02.07.2009).

Al Broker verranno retrocesse provvigioni – che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 8% calcolate sui premi imponibili.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 1.1 Spese garantite

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della polizza, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato o il Contraente per conto dell'Assicurato stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Tali oneri sono:

- ☒ le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;
- ☒ gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- ☒ gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- ☒ le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- ☒ le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- ☒ le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- ☒ le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- ☒ le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- ☒ le spese per la redazione di denunce, querele, 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.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

Art. 1.2 Ambito della garanzia

Le garanzie previste all'art. 1.1 vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso e i propri Amministratori, il Direttore Generale, i Dirigenti, le Posizioni organizzate e i dipendenti e che siano connessi allo svolgimento, da parte dei sopra nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

La garanzia vale per:

- a) **la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione** per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi – a parziale deroga di quanto stabilito alla norma - i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato e si comprendono inoltre gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio;
- b) **la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione** o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;

- c) **la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione** o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.Lgs. n°196 del 06.2003 già Legge n° 675 del 31/12/1996, a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza;
- d) **la difesa penale per delitto doloso**, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. È esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (*così detto patteggiamento*). Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di **€ 5.000,00**, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (*spese legali e/o peritali*) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.
- e) **il recupero dei danni a persone e/o a cose** (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera, laddove l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
- f) sostenere controversie relative a **richieste di risarcimento di danni extracontrattuali** avanzate da terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, in conseguenza di un presunto comportamento illecito degli Assicurati. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod.Civ.; Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza e non per la presenza di franchigie e scoperti, la garanzia viene prestata a primo rischio.
- g) **spese di resistenza** per azioni di responsabilità avanti il T.A.R. o al Consiglio di Stato o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica. La garanzia è operante indipendentemente dalla presenza di una polizza di Responsabilità Civile, purché contestualmente all'impugnazione della delibera, venga presentata una richiesta di risarcimento danni. In deroga a quanto indicato nel frontespizio di polizza, il massimale previsto per questa garanzia è di € 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare il sinistro contestualmente alla richiesta di risarcimento danni.
- h) le spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di **responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto**, purché gli stessi si siano conclusi con proscioglimento o assoluzione o sentenza di condanna per colpa lieve pronunciati con provvedimento definitivo. Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

- i) le **spese di arbitrato** o dell'azione legale nei confronti di Enti e Società assicuratrici, pubbliche o private, per controversie relative a coperture assicurative per infortuni in caso di morte o di invalidità permanente, stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.
- j) **controversie individuali di lavoro** con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro. Il massimale previsto è di **5.000,00 euro** per sinistro e anno assicurativo. La presente garanzia opera solo esclusivamente a favore dell'Ente Assicurato.

ART.1.3 Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- ⊖ danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- ⊖ controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- ⊖ controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- ⊖ controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- ⊖ fatti sorti 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;
- ⊖ nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- ⊖ le vertenze contrattuali dell'Ente;
- ⊖ per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ⊖ per i fatti dolosi delle persone assicurate;
- ⊖ per le spese originate dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- ⊖ per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori;
- ⊖ controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa;

La garanzia è inoltre esclusa se:

- ⊖ il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- ⊖ il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- ⊖ il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di

patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;

- ⊖ il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- ⊖ il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- ⊖ per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

ART.1.4 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella polizza. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente.

Art 1.5 Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

Art. 1.6 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del sinistro", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei **5 (cinque)** anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in differenza di limiti rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

Art. 1.7 Insorgenza del sinistro

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro **5 (cinque)** anni dalla cessazione del contratto. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale).

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- ⊖ vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- ⊖ procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più Assicurati.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

Art. 2.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo, di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 5.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 2.2 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 21, "Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale". Le garanzie sono operanti esclusivamente per i sinistri per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con la Società per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure. L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi.

In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione del credito. Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati dalla Società che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 2.3 Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 2.4 Recupero somme

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Art. 2.5 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

1. la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
2. il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita di conseguenza tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato.

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO, FINO ALLA FINE DELLA PRESENTE PAGINA

SCHEDA DI COPERTURA

CONTRAENTE:	E.R.P. - Edilizia Residenziale Pubblica di Massa Carrara Via Roma, 30 – Carrara P.IVA 01095200455
--------------------	--

DURATA CONTRATTUALE:	ANNI: 2 Dalle ore 24 del 30/06/2024 alle ore 24 del 30/06/2026
-----------------------------	--

MASSIMALI:	€ 50.000,00 PER SINISTRO
	€ 100.000,00 PER SINISTRO CHE COINVOLGA PIÙ ASSICURATI
	€ 250.000,00 PER ANNO

FRANCHIGIA FRONTALE:	nessuna
-----------------------------	---------

RETRIBUZIONI (PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO):	€ 1.601.036,59
--	-----------------------

PREMIO ANNUO LORDO:	Premio Imponibile:	€ _____,00
	Tasse	€ _____,00
	Premio annuo lordo	€ _____,00

PREMIO RATE SUCCESSIVE:	Premio Imponibile:	€ _____,00
	Tasse	€ _____,00
	Premio annuo lordo	€ _____,00

Il premio è FLAT Non è prevista la regolazione del premio

DATA
//___

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ