

LOTTO 2E)
POLIZZA DI ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra

PROVINCIA DI VENEZIA
SAN MARCO, 2662
30124 – VENEZIA
C.F. 80008840276

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2012
Alle ore 24.00 del :	31/12/2015

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art. 3	Durata del contratto
Art. 4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 5	Regolazione del premio
Art. 6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 7	Forma delle comunicazioni
Art. 8	Oneri fiscali
Art. 9	Foro competente
Art. 10	Interpretazione del contratto
Art. 11	Rinvio alle norme di legge
Art. 12	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 13	Coassicurazione e delega
Art. 14	Tracciabilità dei flussi finanziari

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 14	Oggetto dell'Assicurazione – Garanzie
Art. 15	Spese assicurate
Art. 16	Esclusioni
Art. 17	Diritto rivalsa
Art. 18	Limiti territoriali
Art. 19	Efficacia temporale della garanzia

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 20	Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze
Art. 21	Facoltà di recesso e scioglimento del contratto
Art. 22	Anticipo indennizzo
Art. 23	Pagamento dell'indennizzo
Art. 24	Recupero somme
Art. 25	Esonero comunicazioni

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 26	Massimali
Art. 27	Franchigia
Art. 28	Assicurati – Calcolo del premio
Art. 29	Riparto di coassicurazione
Art. 30	Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione.
Assicurato :	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Rivestono la qualifica di Assicurato le categorie di persone identificate nell'apposita tabella della Sez. 5 della presente polizza.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Evento dannoso :	il fatto, l'atto o l'omissione da cui scaturisce la richiesta di risarcimento.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Parametro per la quantificazione del premio annuo:	l'ammontare preventivato delle retribuzioni lorde erogate al personale dipendente, delle retribuzioni o compensi lordi corrisposti al personale parasubordinato, delle indennità lorde di carica, dei gettoni lordi di presenza, dell'importo complessivo della retribuzione convenzionale stabilito dalla legge per lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Richiesta di risarcimento e/o Circostanze e situazioni:	<ol style="list-style-type: none">1. qualsiasi ricevimento di informazione di garanzia e/o di avviso di procedimento, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale;2. qualsiasi procedimento intentato contro un Assicurato al fine di ottenere un risarcimento economico o altro tipo di risarcimento;3. qualsiasi richiesta scritta da parte di una persona fisica o persona giuridica pervenuta all'Assicurato con la quale questa persona fisica o persona giuridica intende imputare ad un Assicurato la responsabilità delle conseguenze di un qualsiasi Evento Dannoso specificato;4. qualsiasi azione penale intentata contro un Assicurato;5. qualsiasi procedimento civile, amministrativo o stragiudiziale o qualsiasi indagine od inchiesta ufficiale riguardante un qualsiasi Evento Dannoso specificato e commesso da un Assicurato; qualsiasi procedimento amministrativo o

	<p>regolamentatore che sia avviato mediante:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ la notifica di una citazione o di analogo atto processuale;➤ la ricezione o la presentazione di un avviso di incriminazione; <p>6. qualsiasi inchiesta condotta nei confronti di un Assicurato e riferita ad un Evento Dannoso non appena tale Assicurato sia identificato per iscritto dall'autorità inquirente come persona nei cui confronti può essere intentato un procedimento rispondente alla definizione di cui sopra;</p> <p>Ai fini della presente polizza, le richieste di risarcimento derivanti da un singolo Evento Dannoso saranno considerate alla stregua di un una singola richiesta di risarcimento.</p>
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	il momento del ricevimento di una "Richiesta di risarcimento e/o circostanza".
Società :	l'impresa assicuratrice.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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 C.C..

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 C.C.. 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.

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 C.C. 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 non siano frutto di dolo.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i sinistri che avessero colpito polizze di tutela giudiziaria da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare se i singoli Assicurati abbiano in corso altre polizze per lo stesso rischio.

L'Assicurato, in caso di sinistro, deve dare comunicazione alla Società della successiva stipulazione di altre polizze per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione può comportare la perdita del diritto all'indennizzo.

Art.3 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 60 giorni prima della suddetta scadenza.

Il Contraente ha la facoltà altresì, ove lo ritenga conveniente e sia previsto dalla normativa in materia, di richiedere il rinnovo del contratto di anno in anno per la durata massima pari a quella iniziale ovvero in un'unica soluzione per una durata triennale.

E' facoltà della parte che ha ricevuto la rescissione del contratto proporre modifiche delle condizioni contrattuali al fine di rinnovare il contratto.

E' facoltà del contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin da ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti alla scadenza.

In deroga a quanto previsto dall'art. 1899 c.c., il Contraente si riserva la facoltà di recedere dal contratto anticipatamente in qualunque momento, senza ulteriori oneri per il Contraente stesso, con ristoro del premio imponibile pagato e non goduto dalla data della disdetta, qualora disposizioni legislative, regolamentari ed autorizzative non ne consentano la prosecuzione in tutto o in parte, dandone preavviso di 90 giorni alla Società mediante lettera raccomandata a.r.

Art.4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 30 giorni successivi al medesimo.

I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite dell'Agenzia assegnataria alla gestione del contratto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art.5 – Regolazione del premio

Essendo il premio convenuto in base ad elementi variabili (ammontare retribuzioni annue lorde erogate), viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio riportato in polizza ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo annuo in relazione alla variazione del numero degli assicurati, tenendo conto, per le persone fisiche che sono state inserite o escluse in garanzia in corso d'anno assicurativo il conteggio del 50% del premio pro capite.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza. Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se Il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75 per cento di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessari.

Art.6 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.7 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure all'Agenzia assegnataria alla gestione del contratto.

Art. 8 – Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 9 – Foro competente

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

Art.10 – Interpretazione del contratto

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art.11 – Rinvio alle norme di legge

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

Art.12 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, entro i 30 giorni successivi alla fine di ogni semestre dell'anno solare e su richiesta scritta del Contraente, si impegna a fornire per iscritto all' stesso, il seguente dettaglio:

- a) sinistri liquidati nel semestre, riportando per ogni sinistro i seguenti dati: data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, ammontare dell'indennizzo liquidato;
- b) sinistri riservati nel semestre, riportando per ogni sinistro i seguenti dati: data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, importo a riserva e motivazione;
- c) sinistri respinti e/o senza seguito nel semestre, riportando per ogni sinistro i seguenti dati: data del sinistro, nominativo dell'assicurato o della controparte, motivazioni scritte e copia della lettera di reiezione inoltrata all'assicurato e/o al danneggiato.

Gli obblighi descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art.13 – Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza definita Delegataria; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti direttamente tra il Contraente e la sola Delegataria la quale si impegnerà a informare le Coassicuratrici.

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, ivi compresa la gestione dei sinistri, compiuti dalla Delegataria per conto comune compreso anche l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente nei confronti della Delegataria.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio della quota di ritenzione spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella della Sezione 5 alla presente Polizza.

Art.14 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'appaltatore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) o il CUP.

Qualora l'appaltatore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

La stazione appaltante verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di competenza della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art.14 – Oggetto dell'Assicurazione – Garanzie

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali di difesa (con esclusione quindi di qualunque spesa relativa a controversie in cui l'Assicurato sia parte attrice) in relazione a procedimenti di responsabilità penale, civile, amministrativa, contabile, fiscale, professionale nonché per le controversie conseguenti a fatti e/o a danni da inquinamento ambientale in genere che devono essere sostenute dagli Assicurati sulla base di preavviso di fattura, per fatti ed atti connessi all'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio per conto del Contraente, sempre che non sussista conflitto d'interesse tra Contraente ed Assicurato, salvo i casi di lavoro per i quali la copertura vale esclusivamente a favore dell'Ente Contraente e del suo Legale Rappresentante. A titolo esemplificativo e non limitativo si riferiscono a:

- controversie relative a danni subiti dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività della Contraente in conseguenza di fatti illeciti o di inadempienze di altri soggetti;
- controversie per danni cagionati dall'Assicurato ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti o di inadempienze;
- difesa penale dell'Assicurato per delitto colposo, per contravvenzione, per delitto doloso; in quest'ultimo caso la garanzia è operante purché il reato venga derubricato da doloso a colposo oppure l'Assicurato venga prosciolto od assolto con sentenza passata in giudicato; l'assicurazione non vale nei casi di estinzione, per qualsiasi causa, del reato doloso;
- controversie relative ad eventi della circolazione stradale connesse a missioni o ad adempimenti d'ufficio.

La garanzia vale anche per:

- procedure di conciliazione e mediazione;
- controversie con Enti di previdenza.

Art. 15 – Spese assicurate

L'assicurazione comprende:

- le spese per l'intervento del/i legale/i comprese le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- i compensi e le spese relativi a prestazioni svolte nell'interesse dell'Assicurato e nell'ambito di procedure giudiziarie e/o nella fase che ha preceduto il giudizio – da legali, e/o periti di parte, informatori (investigatori) incaricati;
- i compensi e le spese liquidati a favore dei consulenti tecnici nominati dal giudice, e posti a carico dell'Assicurato;
- le spese di giustizia nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- eventuali spese legali e/o peritali di controparte, in caso di soccombenza dell'Assicurato o di transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- le spese di difesa penale in materia di inquinamento o in materia di sicurezza sul lavoro;

- spese per arbitrati rituali e/o irritali e le formulazioni di istanze o ricorsi da presentarsi alle competenti Autorità;
- spese di conciliazione e/o mediazione avanti la Commissione di conciliazione per controversie in caso di lavori;
- spese per indagini preliminari.

Art.16 – Esclusioni

L'assicurazione non vale per le spese relative a:

- a) pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- b) violazioni di norme di natura valutaria;
- c) condanna degli assicurati per colpa grave o dolo accertati con sentenza passata in giudicato;
- d) controversie per le quali il valore di lite sia inferiore a € 250,00;
- e) controversie nelle quali l'Assicurato sia parte attrice.

Art.17 – Diritto di rivalsa

Limitatamente ai sinistri per i quali venga accertata con sentenza passata in giudicato il dolo o la colpa grave di uno o più Assicurati, la Società assicuratrice ha diritto di agire in rivalsa nei confronti degli Assicurati stessi per il recupero delle spese eventualmente sostenute.

Art.18 – Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nei Paesi dell'Unione Europea ed in Svizzera e che, in caso di giudizio, vengono trattate davanti l'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Art.19 – Efficacia temporale della garanzia

L'assicurazione viene prestata per le controversie denunciate per la prima volta dall'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione a condizione che traggano origine da fatti, atti, inadempienze avvenuti non oltre il 31/12/2004 prima della data di effetto dell'assicurazione. Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1892 del Codice Civile il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possano determinare, durante il periodo di validità del contratto, controversie determinate da fatti e/o atti verificatisi prima della data di effetto della presente assicurazione.

La garanzia è inoltre operante per i sinistri che siano, relativi a fatti, atti, inadempienze avvenuti durante il periodo di validità della presente assicurazione, denunciati entro 2 anni dalla cessazione del contratto.

Si precisa che i fatti che hanno dato origine alla controversia o al procedimento si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 20 – Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze

Obblighi del Contraente/Assicurato:

- La Contraente, una volta a conoscenza del ricevimento di un atto giustiziale dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, ovvero di un fatto che interessi la copertura assicurativa, deve fare denuncia di sinistro alla compagnia od alla agenzia a cui è assegnata la polizza a messo lettera raccomandata, telefax, telex od altro mezzo certo entro 90 giorni.
- 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 del legale o dei legali prescelto/i per la difesa che potrà aggiungersi al legale interno dell'Ente Contraente.
- La società con il consenso dell'assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale/i ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.
- Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente/i o perito/i.

Obblighi della Società:

- La società si impegna a comunicare al Contraente/Assicurato o all'Agenzia assegnataria della gestione del contratto entro trenta giorni dalla denuncia gli estremi del sinistro e la relativa conferma dell'evento denunciato.

In caso di disaccordo tra la Contraente/Assicurato e la Società in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro nominato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzate e strutturate.

Art. 21 – Facoltà di recesso e scioglimento del contratto

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dalla data della denuncia, è facoltà delle parti di recedere dal contratto, con preavviso di almeno 120 (centoventi) giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Qualora la facoltà di recesso sia esercitata dalla Società, questa rimborsa all'Assicurato la quota di premio pagato e non goduta.

Art.22 – Anticipo d'indennizzo

In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano ad attività effettivamente svolte e comunque con esclusione dei casi ove l'ipotesi di reato contestato sia di natura non colposa o sussista conflitto d'interessi con l'Ente Contraente.

Art.23 – Pagamento dell'indennizzo

A definizione della controversia, la Società entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, compresa quella inerente alle spese da corrispondere da parte dell'Assicurato sulla base di notula o preavviso di fattura del professionista incaricato, effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo. La Società prende altresì atto che dovrà corrispondere all'Assicurato, a titolo di penalità in caso d'inadempimento, una somma pari all'interesse legale corrente sull'importo da liquidare da calcolarsi per ciascun giorno di ritardo dell'effettivo pagamento del danno rispetto al limite temporale sopra indicato.

Art.24 – Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi;
2. E' convenuto che la Società rimborsa tutte le spese sostenute dall'Assicurato ed indennizzabili ai sensi della presente assicurazione. Qualora la controversia si concluda con esito favorevole e le spese sostenute dall'Assicurato siano a totale carico della controparte nulla è dovuto dalla Società. Nel caso le spese sostenute siano solo in parte a carico della controparte la Società rimborserà all'Assicurato la differenza.

Art.25 – Esonero dalla comunicazione delle generalità degli assicurati

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione delle generalità degli assicurati. Rimane stabilito che l'individuazione degli stessi è operata facendo riferimento a documenti ufficiali del Contraente.

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 26 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali :

Euro 50.000,00	per singolo Assicurato/Sinistro
Euro 500.000,00	per anno assicurativo

Resta convenuto fra le parti che in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, € 50.000,00.

Art.27– Franchigia

Non è' prevista l'applicazione di alcuna franchigia.

Art.28 – Assicurati – Calcolo del premio

Gli assicurati con la presente polizza devono intendersi:

- l'Ente contraente come persona giuridica ed il suo Legale Rappresentante;
- Il Presidente, il Vice Presidente, gli Assessori e i Consiglieri provinciali;
- il Direttore Generale ed il Segretario Provinciale;
- tutti i dipendenti presenti e futuri (Dirigenti, Quadri, Responsabili dei Servizi, di Sede, ecc.)
- tutti coloro per i quali l'Ente Contraente debba sostenere le spese di difesa.

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato :

Retribuzione Euro	Tasso lordo ‰	Premio lordo anticipato Euro
16.000.000,00	===	===

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	===
Imposte	€	===
TOTALE	€	===

Art.29 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.30- Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ