

**COPERTURA ASSICURATIVA TUTELA LEGALE  
CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO**

**FVG STRADE  
SCALA DEI CAPPUCINI  
34131 TRIESTE (TS)**

**PARTITA IVA: 01133800324**

## DEFINIZIONI:

---

Nel testo che segue, si intende per:

Azienda o Amministrazione o Ente: il contraente individuato nella scheda di copertura, che stipula l'assicurazione.

Funzioni assicurate: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione; laddove indicata in capitolato la qualifica di dipendente ed amministratore, la stessa deve intendersi applicata nella generalità a tutte le funzioni assicurate.

Allo stesso modo, dove si definisce un soggetto quale assicurato, lo stesso deve intendersi quale funzione assicurata, in quanto lo scopo della copertura è tenere indenne l'azienda di appartenenza rispetto a quanto dovuto ai sensi di CCLN, contratti integrativi, legge.

Attività dell'Ente: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti, dal proprio Statuto o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche congiuntamente con altri, e/o partecipando ad altri Enti, Consorzi, Società, e/o avvalendosi di terzi o loro strutture, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: Broker di assicurazione incaricato da FVGS

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

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.

## SCHEDA DI COPERTURA

1.	Assicuratori:
2.	<p>Contraente: F.V.G Strade</p> <p>Attività dichiarata:</p> <p>La società FRIULI VENEZIA GIULIA STRADE S.p.A. è stata costituita in forza del combinato disposto di cui all'articolo 4 comma 87 della Legge Regionale 22 del 20 agosto 2007 ed all'articolo 63 della Legge Regionale n° 23 del 20 agosto 2007 che hanno autorizzato l'Amministrazione regionale a costituire una società a capitale interamente pubblico avente per oggetto sociale esclusivo la progettazione, la realizzazione, la manutenzione, la gestione e la vigilanza di opere di viabilità, così come successivamente estese dalle legge regionale 32/2017 e relative disposizioni attuative, che disciplinano il subentro della contraente nella gestione diretta delle strade di competenza delle ex province di Pordenone, Udine, Gorizia, Trieste, piste ciclabili comprese.</p> <p>L'Assicurato dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che l'attività svolta dalla Contraente consiste nell'attività descritta nello Statuto, nulla escluso, e che la stessa potrà essere espletata anche attraverso proprie società controllate; l'assicurato può, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, essere pertanto esercente, gestore, proprietario, locatore, conduttore, committente, o quanto altro, nulla escluso in ordine alla propria attività istituzionale o quanto ad essa inerente e connesso in Italia.</p> <p>Le attività di cui sopra potranno essere realizzate anche in regime di finanza di progetto ai sensi dell'art. 66 della Legge Regionale Friuli Venezia Giulia n. 23 del 20 agosto 2007.</p> <p>Ai sensi dell'art. 65 della Legge Regione Friuli Venezia Giulia 20 agosto 2007 n. 23, la Società su incarico della Giunta Regionale può svolgere le seguenti funzioni</p> <p>a) funzioni proprie di stazione appaltante per la progettazione e realizzazione di opere di viabilità di interesse regionale mediante l'istituto della delegazione amministrativa;</p> <p>b) funzioni relative al controllo e alla vigilanza sull'esecuzione delle opere di viabilità realizzate in regime di finanza di progetto;</p> <p>c) funzioni relative alle procedure autorizzative e concessorie interessanti il demanio stradale le cui funzioni sono trasferite alla Regione;</p> <p>d) funzioni relative all'introito dei canoni di concessione e di autorizzazione;</p> <p>e) espletamento dei servizi di polizia stradale da parte dei dipendenti incaricati ai sensi e per gli effetti dell'articolo 12, comma 3, del decreto legislativo 285/1992.</p> <p>La contraente può utilizzare anche personale distaccato della Regione Friuli Venezia Giulia o di altre società partecipate direttamente o indirettamente dalla regione medesima.</p> <p>La polizza comprende anche la copertura relativa alla difesa legale in ordine alle controversie civili relative all'immobile concesso dalla Regione Friuli Venezia Giulia e sito in Scala dei Cappuccini 1 a Trieste, presso cui è posta la sede legale della Società, ed in generale le controversie civili derivante dalla proprietà e dalla conduzione in genere di fabbricati, dovunque ubicati.</p> <p>È oggetto di copertura, inoltre, l'attività, in capo alla contraente, relativa alle opere ex art. 1 co. 1 lett c) OPCM 3702/2008 e s.m.i., rischio incluso alla fine del 2012 in seguito alla dedicata ripartizione delle competenze inerenti i lavori in ambito commissariale.</p> <p>Si intendono incluse in copertura tutte le attività comunque riferite alla contraente.</p>

F.V.G STRADE- TUTELA LEGALE CIVILE ED AMMINISTRATIVA

3.	Periodo di Assicurazione: Triennale
4.	Massimale per sinistro € 100.000,00, senza limiti per anno
5.	Franchigia per sinistro: salvo garanzie particolari, si applica: a) Uno scoperto del 10% minimo € 1.500,00 per sinistro; b) Nessun scoperto per i ricorsi di annullamento di atti amministrativi; c) Nessun scoperto per le spese di chiamata in causa della compagnia di responsabilità civile, laddove la stessa non nomini un proprio legale in tempo per la regolare costituzione;
6.	Parametri per il calcolo del premio:  KM DI RETE STRADALE GESTITA                      3267

7.	Premio annuo					
	Premio (Euro):					
		Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
	Premio Complessivo					
	Premio Prima Rata					

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

### Art. 1: Oggetto dell'assicurazione

---

La Società assicura il rimborso delle somme versate o da versarsi dall'Ente/ società contraente/assicurata ai propri assicurati a titolo di rimborso delle spese da questi sostenute o sostenende per tutelare i propri interessi nell'ambito dei procedimenti giurisdizionali in sede civile e amministrativa, di cui l'Ente contraente abbia avuto notizia durante la validità della polizza, che conseguano a fatti, violazioni di norme e/o inadempienze connesse all'espletamento del servizio, dei compiti d'ufficio o del mandato.

Si precisa che per assicurati si intendono comunque anche i soggetti non più alle dipendenze dell'Ente/società, e per amministratori si intendono comunque anche coloro che non sono più in carica, purché costoro lo fossero al momento dell'accadimento dei fatti o del verificarsi delle omissioni da cui ha avuto origine il procedimento giurisdizionale.

Si assicura il rischio delle spese sostenute o sostenende dall'Ente contraente per l'assistenza giudiziale cui lo stesso Ente è tenuto in proprio (quale soggetto assicurato) o in forza dei contratti collettivi di lavori o di disposizioni di legge e fatta salva l'insussistenza di conflitti d'interesse nei confronti degli amministratori, del segretario o degli assicurati in genere, qualora:

- 1) siano convenuti in giudizio in relazione a procedimenti di responsabilità civile, formale, amministrativa, contabile, patrimoniale. Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile, in conseguenza di polizza R.C. stipulata dall'Ente contraente/assicurato e/o singolo assicurato relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal presente contratto opera ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e/o in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione; in caso di inoperatività della suddetta copertura (compresa la mancanza di nomina di proprio legale, da parte della compagnia, per la regolare costituzione in termini) la polizza opera a primo rischio. Lo stesso dicasi in caso di controversie relative alla copertura obbligatoria per autoveicoli (R.C.A).

La copertura è condizionata (e le prestazioni assicurate sono sospese, comprese eventuali quote di fondo spese) fino a quando, ma limitatamente ai soli procedimenti di responsabilità amministrativa e amministrativo – contabile presso la Corte dei Conti;

- non venga accertata l'assenza di dolo o di colpa grave;
- non venga dichiarata l'archiviazione;
- non venga dichiarata l'estinzione per altre cause del giudizio, laddove non si rinvenga, sulla base degli atti, un conflitto di interesse con l'azienda/ente di appartenenza;

Sono comunque esclusi gli ambiti di applicazione richiamati all' art. 3, comma 59 della Legge n. 244/2007; tale esclusione si estende anche alle spese relative alla fase pre - processuale, precedenti la notifica di un atto di citazione, come ad esempio le spese per l'eventuale predisposizione delle deduzioni conseguenti all'invito a dedurre da parte della Procura regionale della Corte dei Conti (rif: art 1 comma 3 bis D.L. n. 543/1996 e s.m.i.)

- 2) necessitino di difesa in ordine a procedimenti di mediazione e di conciliazione. Ai fini dell'attivazione della copertura, che è sussidiaria rispetto alla polizza/e di responsabilità civile, necessita il mancato intervento dell'assicuratore di responsabilità civile per dichiarata mancanza di interesse a gestire la vertenza ovvero la mancata risposta dello stesso, fermi i termini previsti dalla polizza di responsabilità civile e i termini di adesione alla proposta. A carico dell'assicurato rimangono le spese relative al rigetto dell'istanza di mediazione/ conciliazione e le eventuali spese di mediazione /conciliazione, se la stessa viene esperita con successo. A seguito di atto di citazione di controparte successivo al mancato esperimento/ successo del tentativo di componimento, sono previste a carico della compagnia le spese di resistenza e le eventuali spese di soccombenza, comprese le spese per l'istanza di mediazione/ conciliazione sostenute e riconosciute dal giudice. Si applica uno scoperto del 10% minimo € 1.500,00 e un limite per controversie bagatellari di € 1.000,00. E' condizione per l'operatività della garanzia la vigenza della polizza di responsabilità civile e la regolare copertura della stessa al verificarsi del sinistro dal quale origina la richiesta risarcitoria.  
La garanzia viene prestata per un numero massimo di 3 casi l'anno con un massimale di € 10.000,00 per sinistro/ anno
- 3) debbano resistere ad azioni o pretese in relazione a procedimenti di responsabilità civile conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo da qualsiasi causa originate; Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile, in conseguenza di polizza R.C. stipulata dall'Ente contraente/assicurato e/o singolo assicurato relativa all' attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal presente contratto opera ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e/o in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione; in caso di inoperatività della suddetta copertura (compresa la mancanza di nomina di proprio legale, da parte della compagnia, per la regolare costituzione in termini) la polizza opera a primo rischio.
- 4) debbano produrre opposizione avverso provvedimenti e sanzioni amministrative purché non siano già assicurate su polizza penale, che dovrà essere regolarmente vigente;
- 5) siano attori per l'esercizio di azioni di risarcimento danni subiti per fatti illeciti di terzi, sinistri da circolazione stradale compresi; in quest'ultimo caso la copertura si estende alla difesa ed all'assistenza necessaria a promuovere l'azione penale nei confronti dei terzi per i medesimi fatti; sono comprese le spese per la predisposizione di querela, purché seguite da costituzione di parte civile; sono comprese le spese di costituzione di parte civile nel procedimento penale e il relativo patrocinio fino all'accertamento e alla liquidazione del danno ivi accertato;
- 6) siano convenuti in controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a responsabilità professionali proprie o dei propri dipendenti; è condizione per l'operatività della garanzia la vigenza della polizza di responsabilità professionale e la regolare copertura della stessa al verificarsi del sinistro dal quale origina la richiesta risarcitoria, anche se la polizza stessa risultasse inoperativa per la fattispecie in esame. La garanzia viene prestata per un numero massimo di 3 casi l'anno con un massimale di € 10.000,00 per sinistro/ anno e prevede la copertura delle spese di chiamata in causa dell'assicuratore di responsabilità civile professionale

dell'assicurato, nel caso in cui lo stesso non adempia né in via stragiudiziale né in via giudiziale, all'obbligo di resistere alla richiesta di risarcimento promossa contro l'assicurato, compresa la mancanza di nomina di proprio legale per la regolare costituzione in termini.

- 7) siano convenuti in controversie contrattuali con i dipendenti, a condizione che gli stessi siano, o siano stati, iscritti nel libro unico del lavoro; sono assicurate anche le controversie di lavoro con collaboratori parasubordinati e/o a progetto etc; limitatamente ai lavoratori somministrati, la copertura si estende con un esborso massimo per sinistro di € 5.000,00, alle vertenze intraprese per il riconoscimento al diritto all'assunzione da parte del contraente; i lavoratori messi a disposizione della contraente, ma non qualificabili quali lavoratori iscritti al registro unico del lavoro e anche se dipendenti di soggetti terzi, si intendono equiparati ai dipendenti stessi per le corrispondenti cause di lavoro dagli stessi intentate contro la contraente;
- 8) siano convenuti in controversie contrattuali con i fornitori, relative a forniture di beni, prestazioni di servizio, contratti di appalto e sub- appalto; se le parti hanno previsto alla firma del contratto apposita clausola compromissoria, la copertura si estende al conseguente arbitrato; il massimale di copertura è di € 10.000,00 per sinistro;
- 9) siano convenuti in controversie civili relative all'immobile concesso dalla Regione Friuli Venezia Giulia e sito in Scala dei Cappuccini 1 a Trieste, presso cui è posta la sede legale della Società, ed in generale le controversie civili derivante dalla proprietà e dalla conduzione in genere di fabbricati, dovunque ubicati.
- 10) siano interessati da ricorsi avverso atti/provedimenti propri o di terzi, dinanzi a tutti i giudici amministrativi indicati nell'atto di ricorso, di qualunque ordine e grado, a prescindere dall'esistenza o meno di richieste risarcitorie. La garanzia opera a primo rischio con un massimale di € 5.000,00 per sinistro/anno.
- 11) necessitino di essere difesi, o di promuovere azioni in sede giudiziaria, a tutela degli interessi giuridici del contraente nei casi di controversie inerenti contratti assicurativi regolarmente in essere e stipulati dallo stesso, limitatamente alle coperture *property* dei beni inerenti l'attività assicurata;
- 12) abbiano controversie con istituti di assicurazione previdenziali e/o sociali, salvo le vertenze relative all'accertamento del mancato pagamento totale o parziale di contributi ed oneri;
- 13) risolvano le controversie assicurate a mezzo di arbitrati, rituali o irrituali. In questo caso sono garantiti i costi dell'attività dell'avvocato, nonché degli arbitri di nomina, oltre la metà del costo dell'arbitrio nominato di comune accordo fra le parti, salvo diversa disposizione del lodo. Per questa estensione è prevista la messa a disposizione del 15% del massimale di polizza per sinistro;

Le garanzie di polizza valgono non appena vi sia interesse a difendersi, compresi i casi di cui agli articoli 696 e 696 bis c.p.c.

---

## **Art. 2: Durata, impostazione e revisione del contratto**

---

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 della data prevista in scheda di copertura fino alle ore 24,00 della data prevista in scheda di copertura.

Il contratto avrà pertanto validità triennale, con rate annuali e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza, senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti; è, pertanto, espressamente escluso il tacito rinnovo, fatta salva l'ipotesi di cui al terzo alinea del presente articolo.

Ai sensi e per gli effetti del comma 11 dell'art. 106 del d.lgs. 50/2016, il Contraente si riserva la facoltà di prorogare il contratto, previa comunicazione alla Società, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza indicata in polizza, per il tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione di un nuovo assicuratore e comunque per un termine massimo di 6 (sei) mesi, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro i termini contrattualmente previsti.

FVGS si riserva la facoltà di rinnovare il contratto, alle medesime condizioni, per una durata pari a 3 (tre) anni, comunicando tale opzione all'appaltatore mediante PEC almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del contratto originario. In tal caso il contraente è obbligato all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni.

## **Art. 3: Gestione del contratto**

---

La gestione e esecuzione del contratto è affidata al broker incaricato da FVGS, il cui nominativo sarà comunicato alla Società. La percentuale di provvigione a favore del broker posta attualmente a carico della compagnia di assicurazione è pari allo 2,99% dei premi assicurativi; eventuali successive variazioni saranno prontamente rese note all'aggiudicatario.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società da' atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, PEC - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Pertanto la Società da atto che, agli effetti del presente contratto, ogni comunicazione fatta dalla Amministrazione e/o assicurati al broker, si intenderà come fatta alla Società, facendo fede la data risultante da un documento ufficiale, come pure ogni comunicazione fatta dal broker alla Compagnia, in nome e per conto dell'Amministrazione, si intenderà fatta dall'Amministrazione stessa. Laddove fra compagnia/ agenzia e broker non sia in corso apposita lettera di collaborazione e per quanto sopra non già normato, la compagnia/agenzia sarà tenuta a predisporla in esecuzione dei generali principi di collaborazione fra intermediari e compagnie ed in armonia con il testo Unico sulle Assicurazioni, ex D. lgs n 209 del 2005 e sue modifiche ed integrazioni.

#### **Art. 4: Riferimento alle norme di legge**

---

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

#### **Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto**

---

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, a prescindere dal pagamento del premio, che dovrà essere comunicato, a pena della sospensione della garanzia, a mezzo fax di incasso entro 90 giorni dalla data di effetto.

Il termine indicato vale anche per le rate successive.

Il pagamento di eventuali premi di regolazione verrà effettuato entro 90 giorni dal ricevimento dell'appendice di conguaglio.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Agenzia delle Entrate - Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio all'Agente della Riscossione in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati. La presente normativa si intende applicata in via automatica a qualsivoglia ente e/o agenzia che subentri alle funzioni sopradette, in tutto o in parte, a seguito di intervenute variazioni legislative o regolamentari che si intendono sin d'ora richiamate e recepite in contratto.

#### **Art. 6: Colpa Grave**

---

A parziale deroga delle condizioni generali di assicurazione, la società assicuratrice risponde dei danni derivanti dagli eventi per i quali è prestata la garanzia determinati da "colpa grave" dell'assicurato (anche nell'eventuale sua veste di contraente) e da "colpa grave" e/o "dolo" delle persone di cui l'assicurato deve rispondere a norma di legge.

A maggior dettaglio/precisazione di quanto indicato al precedente comma, la colpa grave dell'assicurato e la colpa grave e/o il dolo delle persone di cui l'assicurato deve rispondere a norma di legge si intende estesa anche all'inadempimento colposo dell'obbligo di avviso o di salvataggio ai sensi dell'art.1914 Codice Civile, con conseguente rinuncia da parte dell'assicuratore alle facoltà di cui all'art 1915 Codice Civile, eccetto il caso di dolo dell'assicurato (anche nell'eventuale sua veste di contraente).

#### **Art. 7: Premio di polizza**

---

Il premio di polizza è minimo acquisito annuo, comprensivo di oneri accessori ed imposte.

#### **Art. 8: Oneri fiscali**

---

Gli oneri fiscali relativi alla polizza sono a carico dell'ente contraente/assicurato.

#### **Art. 9: Libera scelta dell'avvocato**

---

Gli assicurati hanno la facoltà di scegliere un legale di propria fiducia comunicandone il nominativo all'Ente/società, nonché i consulenti tecnici di parte dallo stesso indicati. Quest'ultimo, ricorrendone i presupposti, sosterrà gli oneri di patrocinio limitatamente ad un solo difensore, fatta salva la necessità di ricorrere a domiciliatari.

#### **Art. 10: Spese a carico della Società**

---

Onorari, spese e competenze del legale che ha patrocinato il dipendente o l'amministratore e dell'eventuale domiciliatario; spese giudiziarie e/o processuali comprese quelle per perizie di parte o d'ufficio (c.t.u.); spese difensive informative e testimoniali; spese del legale per lo svolgimento delle indagini difensive; eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società o quelle in caso di soccombenza, nonché tutte le spese avversarie, comprese le spese del legale domiciliatario.

Si intendono incluse anche le eventuali spese relative a procedure arbitrali, rituali e non.

Si intendono incluse anche le spese per la produzione di memorie o altro, e tutte le spese legali comprese quelle che immediatamente seguono la notifica dell'avviso di garanzia.

#### **Art. 11: Massimale**

---

La garanzia assicurativa, salvo quanto previsto dall'art. 1, viene prestata nei limiti di scheda di copertura e per l'intero procedimento fino alla sua completa definizione.

L'ente /Società si impegna a riconoscere agli aventi diritto importi non superiori a quelli risultanti applicando i parametri previsti dal D.M. n. 140/2012 (o altra fonte normativa vigente o efficace al momento del sinistro) per i compensi professionali degli avvocati, aumentati fino alla percentuale massima prevista dai parametri medesimi; il tutto fatta salva l'integrazione e/o rettifica dei parametri medesimi ad opera della legislazione e/o della giurisprudenza costituzionale.

Il sopra riportato limite non vale in caso di comprovata difficoltà della causa

Fermo l'art. 1, rimane a carico dell'Ente lo scoperto indicato nella scheda di copertura finale per ogni rimborso, e quindi per ogni persona avente titolo e per l'intero procedimento fino alla sua completa definizione (quindi per tutti i gradi di giudizio).

#### **Art. 12 : Estensione territoriale**

---

L'assicurazione si estende ai casi assicurativi che insorgono in Italia, San Marino, Città del Vaticano.

### **Art. 13: Esclusioni**

---

Fermo restando che i diritti di cui alla presente polizza non possono essere esercitati se non con il consenso del contraente, sono escluse dalla garanzia:

- 1) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 2) le responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle proprie funzioni;
- 3) le controversie conseguenti alla detenzione di sostanze radioattive;
- 4) le controversie non rientranti nel periodo di validità della copertura assicurativa;
- 5) nei casi in cui il contraente ravvisi il conflitto di interesse con le funzioni assicurate, limitatamente alle prestazioni a favore di dette funzioni assicurate;
- 6) le controversie di lavoro e/o sindacali che insorgono fra le funzioni assicurate persone fisiche e l'ente contraente persona giuridica, ferma la copertura dell'ente contraente ai sensi dell'articolo 1) punto 7).

### **Art. 14 : Insorgenza del caso assicurativo**

---

Il caso assicurativo inizia nel momento in cui l'assicurato abbia o avrebbe posto in essere la violazione/l'illecito che ha determinato il procedimento per il quale si richiede l'operatività della garanzia.

Si considera vigente una:

- Una garanzia di retroattività di anni 10, fino al 30/11/2008; laddove il sinistro sia normativamente in garanzia su tutte le previgenti polizze sottoscritte dall'ente (che attesta la continuità di copertura da detta data fino alla data di effetto del nuovo contratto) e laddove le garanzie postume sulle polizze previgenti siano cessate per ultra tardività del caso assicurativo. Si precisa che tutti i contratti previgenti hanno una postuma di mesi 24, ovvero di anni due dalla cessazione del contratto;
- Una garanzia postuma pari ad anni 2

In deroga parziale alla disciplina dell'insorgenza del sinistro così come definita nel primo paragrafo, per i casi di subentro *ex lege* a competenze e funzioni precedentemente svolte da altri enti, l'insorgenza del caso assicurativo inizia nel momento in cui l'assicurato abbia avuto conoscenza della violazione /illecito contestato o dedotto in giudizio al contraente assicurato, anche a seguito di chiamata in causa e/o a titolo di subentro nei contratti e nelle funzioni degli enti precedentemente titolari. Per questa garanzia si applica una retroattività massima, con riferimento alla data di violazione/illecito originario, di anni 5. La presente garanzia si applica anche alle cause di lavoro.

Viene fatta salva la possibilità di integrare i sopra menzionati periodi di copertura, su richiesta dell'assicurato e con premio da comunicarsi a cura dell'assicuratore, durante la vigenza di polizza.

### **Art. 15 : Denuncia dei sinistri e gestione delle vertenze**

---

Premesso che la presente polizza:

- non è stipulata a favore di terzi;

- non opera nel caso di conflitti di interesse;
- non opera negli ambiti di applicazione richiamati all' art 3 comma 59 Legge 244/2007;

si precisa che gli assicurati persone fisiche possono far valere la prestazione assicurativa solo con il consenso del contraente, anche per quanto concerne la decisione di denunciare o meno il sinistro.

I sinistri devono essere denunciati alla Compagnia entro 30 giorni da quello in cui gli uffici competenti dell'Assicurato hanno ricevuto formale notifica della posizione. La Compagnia si obbliga ad inviare alla Contraente nell'immediatezza dalla denuncia di sinistro il numero di sinistro attribuito alla pratica nonché il Centro di Liquidazione Danni di riferimento per la trattazione. In caso di denuncia tardiva la compagnia non potrà eccepire alcuna decadenza del diritto alla copertura del contraente, salva la dimostrazione del pregiudizio e negli stretti limiti di tale pregiudizio, se e in quanto dimostrato.

In ogni altro caso non decorrono i termini di decadenza.

La comunicazione del nominativo del legale di fiducia prescelto può avvenire anche in una fase successiva.

Unitamente alla denuncia l'Ente contraente/assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari, senza che ciò possa ritardare la conferma dell'operatività della copertura assicurativa, la nomina del legale o quant'altro previsto a termini del presente capitolato a garanzia dell'assicurato.

Fermo quanto disposto all'articolo 13 del presente capitolato, la Compagnia ha la facoltà di concordare con il legale dell'ente/ amministratore/dipendente un preventivo di spesa per la prestazione difensiva.

Il legale incaricato a termini del presente capitolato può esperire ogni utile tentativo di bonario componimento senza che possa essere eccepita dalla Società la sua iniziativa ed azione futura, salvo per quanto stabilito dall'art. 13 del presente capitolato in caso di accordi e transazioni.

In caso di procedimento nei confronti di più assicurati per il medesimo fatto, si considerano aperti tanti sinistri quanti sono gli assicurati interessati.

### **Art. 16 : Gestione del sinistro – termine di risposta alla richiesta di liquidazione e relativa liquidazione.**

Una volta ricevuta la documentazione, chiusa l'istruttoria, la compagnia assicuratrice si obbliga:

- a) entro 30 giorni da quando riceve la documentazione necessaria a formulare un'offerta di liquidazione o in alternativa comunicare al Contraente i motivi per i quali ritiene di non dovervi provvedere.
- b) entro 15 giorni dal perfezionamento e ricevimento degli atti di liquidazione e quietanza ad effettuare il materiale pagamento dell'importo dovuto.

### **Art. 17 : Modalità particolari di prestazione della garanzia**

1. A precisazione/ integrazione di quanto già previsto all'art. 10 del presente capitolato, e relativamente ai procedimenti a carico del singolo /i e non a procedimenti propri del contraente /persona giuridica, il Contraente potrà concedere ai propri dipendenti e/o amministratori il rimborso o l'anticipazione delle spese di giudizio da essi sostenute o sostenende, con conseguente successivo obbligo di rimborso da parte della Compagnia (salvo quanto precisato al successivo punto 2) con le seguenti precisazioni e solo laddove l'assicurato sia la persona fisica:

- a) qualora il dipendente sia parte in un giudizio di responsabilità amministrativa e/o contabile, ha diritto ad ottenere il rimborso delle spese di difesa da lui sostenute solo in caso di sentenza favorevole, di proscioglimento ed in ogni altro caso in cui sia decaduto il conflitto di interessi con l'azienda e/o l'erario;
  - b) in caso di condanna in un procedimento assicurato, la compagnia potrà ripetere quanto anticipato o rimborsato solo se viene accertato, nello stesso o in altro giudizio, il dolo o la colpa grave dell'assicurato;
2. In deroga a quanto previsto al precedente punto 1., su richiesta del Contraente per proprie esigenze di bilancio, la Compagnia — valutati preliminarmente e positivamente tutti i presupposti — mette a disposizione dell'Ente gli importi di sua competenza con i quali l'Ente, tramite partita di giro, provvede subito dopo ai rimborsi/anticipazioni agli aventi diritto.
  3. E' comunque ammesso un fondo spese, attivabile su richiesta del contraente che, nel caso di procedimenti a carico delle singole persone fisiche assicurate, ne verifica i presupposti di applicazione (in primis la mancanza del conflitto di interessi). Tale fondo spese è concesso fino ad un ammontare non superabile del 25% del massimale per sinistro / persona, ed è sempre escluso per i casi di procedimenti di responsabilità amministrativa e amministrativo – contabile.

#### **Art. 18 : Descrizione del rischio assicurato – formulazione del premio**

---

Vedasi scheda di copertura

#### **Art. 19 : Termini per la comunicazione dei dati di regolazione**

---

Fermo che il premio di aggiudicazione si intende come minimo acquisito, l'eventuale premio di regolazione verrà calcolato sulla base dell'eventuale eccedenza, risultante a congruaggio dei chilometri di rete stradale gestita rispetto al parametro a preventivo inserito in scheda di copertura.

#### **Art. 20) – Clausola contrattuale disciplinante l'aggravamento del rischio, la revisione dei prezzi e altre condizioni contrattuali**

##### **Art 20a) Variazione del rischio**

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

Per variazione sostanziale si intende, in parziale deroga all'art 1898 cc., eventuali nuove competenze e nuove funzioni mai prima svolte dalla contraente e non contemplate dalla descrizione del rischio assicurato.

E' comunque onere dell'assicuratore dimostrare la variazione sostanziale del rischio. I termini di recesso ex art 1898 c.c. sono interamente abrogati e sostituiti dalla disciplina del presente articolo.

L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

### **Art 20b) Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

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

L'Amministrazione contraente, entro 60 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di mancato accordo tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

### **Art 20c) Dichiarazioni inesatte e reticenze**

La compagnia presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni del contraente.

L'omissione della dichiarazione da parte del contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla compagnia il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Le dichiarazioni inesatte e le omissioni fatte con dolo possono comportare o il mancato pagamento del danno o un pagamento ridotto, nonché l'annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'art.1892 cc, che invece si intende completamente abrogato a favore del contraente per i casi di dichiarazioni inesatte e reticenti commesse o attribuibili a colpa grave.

### **Art. 21: Disposizione finale**

---

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme contenute nel presente atto.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

---

### **CONTEGGIO DEL PREMIO COMPLESSIVO DI POLIZZA**

---

Vedasi scheda di copertura