

POLIZZA DI ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA (lotto 5)

La presente polizza è stipulata tra

ARPA
Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia Via Cairoli, 14
33057 – PALMANOVA (UD)
Cod. Fiscale/ P.IVA n° 02096520305
Codice CIG: _____

e

_____ Ass.ni
Gestione affidata a :

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del : **31.12.2019**
Alle ore 24.00 del : **31.12.2022**
rateazione annuale

SOMMARIO**SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**

Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1	Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto
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	Revisione del prezzo
Art.7	Recesso della Società
Art.8	Obbligo di ricorso al MEPA e convenzioni CONSIP
Art.9	Modifiche dell'assicurazione
Art.10	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.11	Oneri fiscali
Art.12	Foro competente
Art.13	Interpretazione del contratto
Art.14	Ispezioni e verifiche della Società
Art.15	Assicurazione per conto di chi spetta
Art. 16	Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art. 17	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.18	Coassicurazione e delega
Art. 19	Clausola Broker
Art. 20	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n°. 136/2010
Art.21	Rinvio alle norme di legge
Art. 22	Rinuncia alla rivalsa
Art. 23	Trattamento dei dati

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 1	Soggetti assicurati
Art. 2	Oggetto dell'assicurazione
Art. 3	Rischi inclusi
Art. 4	Spese comprese nell'assicurazione
Art. 5	Condizioni di operatività della copertura
Art. 6	Esclusioni
Art. 7	Validità territoriale

SEZIONE 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1	Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze
Art. 2	Libera scelta del legale
Art. 3	Pagamento dell'indennizzo

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1	Massimali
Art. 2	Fondo spese ed onorari – anticipo indennizzi
Art. 3	Calcolo del premio
Art. 4	Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Applicazione	ogni contratto di assicurazione aderente alla convenzione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Contraente della presente applicazione riportato in frontespizio
Convenzione:	Schema contrattuale con caratteristiche stabilite tra le parti e non modificabili
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione;
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza;
Assicurato:	Il soggetto fisico e giuridico il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Rivestono la qualifica di Assicurato le categorie identificate nell'apposita tabella della Sez.5 della presente polizza.
Società:	l'impresa assicuratrice;
Broker:	la Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Atto illecito:	determinato da una situazione di contrasto con la norma giuridica
Atto illegittimo:	Privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società.

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

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che, per gli stessi enti oggetto del presente contratto, esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art.3 - Durata del contratto

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2019 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2022 e scadenze anniversary al 31.12 di ogni anno.

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica 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 che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di sei mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agente alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 90 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 - Regolazione del premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione (premio FLAT)

Art. 6 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 2.1 "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 25%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016 "Codice degli Appalti", la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 2.4 "Pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia".

Art. 7 – Recesso della Società

Fermo quanto indicato nell'art. 2.3, secondo comma che precede, La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Art. 7.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, mediante lettera raccomandata A/R o PEC.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 7.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 6 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata A/R o PEC.

Art. 7.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

La Società, entro 30 giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli artt. 7.1 e 7.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 2.17 "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate dagli artt. 7.1 e 7.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

Art. 8 - Obbligo di ricorso al MEPA e convenzioni CONSIP

I servizi oggetto del presente contratto, al momento dell'indizione della gara, non costituivano oggetto di convenzioni CONSIP e non sono disponibili nel MEPA. Il contratto stipulato all'esito della presente procedura è sottoposto alla condizione risolutiva, ai sensi dell'art.1, comma 7 del D.L. 95/2012 [come convertito con l.n. 135/2012], in caso di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip e/o di centrali di committenza regionali che prevedano condizioni di maggior vantaggio economico. Resta salva la possibilità per il contraente di adeguarsi ai predetti corrispettivi più favorevoli previsti nelle suddette convenzioni.

Art.9 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 10 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata A/R od altro mezzo (PEC, mail o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 11 - 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. 12 - Foro competente

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

Art. 13 - 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.

Art. 14 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società 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 benessere dell'Assicurato.

Art. 15 - 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 presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art. 16 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società. Spetta in particolare al 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 l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 17 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art. 18 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 19 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato Marsh Spa con sede legale in Milano – Viale Bodio 33 - P.IVA n. 01699520159 ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 10,00 % su ogni premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 20 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. n° 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla Legge n. 136/2010.

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.

La Stazione appaltante 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 9bis, 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. 21 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.22 – Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone (compresi i volontari) delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertata.

Art. 23 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs 101/2018 di adeguamento al Regolamento UE 679/2016, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, esclusivamente per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società, nell'ambito del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri di ARPA FVG ai sensi dei riferimenti normativi di cui al precedente comma, si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 1 – Soggetti assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

- a) L'Ente Contraente, l'ARPA del Friuli Venezia Giulia, in quanto persona giuridica;
- b) il Direttore Generale;
il Direttore amministrativo;
il Direttore tecnico/scientifico;
i Dirigenti;
i Dipendenti tutti

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente

Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assicura il rimborso delle spese peritali, legali, extragiudiziali e giudiziali per la difesa dell'Assicurato, ivi compreso l'Ente in quanto tale, in ogni stato e grado di giudizio, in relazione a procedimenti di responsabilità penale, civile, amministrativa, contabile, fiscale, tributaria nonché per ricorsi dinanzi al TAR ed incluse le controversie conseguenti a fatti e/o a danni da inquinamento ambientale in genere, a seguito di un sinistro rientrante in garanzia, verificatosi durante il periodo di validità della polizza o **entro i cinque anni antecedenti**. Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per le denunce di sinistro pervenute alla Società **entro 24 mesi dalla cessazione del contratto** purché relative a fatti posti in essere durante il periodo di validità dello stesso. Quando un fatto, una violazione o un'inadempienza hanno carattere continuato o ripetitivo, il sinistro si intende verificato nel momento della prima manifestazione.

La Società alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume a proprio carico,

- √ l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria,
- √ l'onere relativo ad ogni spesa extragiudiziale e peritale, comprese le spese liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dal Contraente per la tutela dei diritti nell'interesse proprio nonché per conto degli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti od eventi connessi:
 - a) all'esercizio delle attività istituzionali dell'Ente Contraente, ivi incluse le attività accessorie, collegate e complementari;
 - b) all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

Devono intendersi sempre esclusi i casi pregressi conosciuti.

Art. 3 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

1. la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. imputazioni penali dolose – rimborso spese, competenze ed onorari subordinatamente ad archiviazione in

istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, compresi i casi di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex art. 444 c.p.p. – cd patteggiamento. I procedimenti per fatti dolosi rientrano in garanzia esclusivamente a seguito di sentenza definitiva di assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo; sono esclusi tutti gli altri.

3. controversie in sede penale per delitto colposo o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
4. controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato;
5. l'esercizio di pretese al risarcimento danni, a persone e/o a cose, subiti per fatti illeciti di terzi;
6. resistenze a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
7. l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
8. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti commessi involontariamente;
9. l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, causati esclusivamente da inquinamento accidentale;
10. l'opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie;
11. l'opposizione alle sanzioni amministrative, qualora l'Assicurato debba presentare Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al Giudice Ordinario di primo grado competente, avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta;
12. Illeciti Amministrativi – rimborso spese, competenze, onorari per l'opposizione all'Autorità competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

Art. 4 - Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese:

1. di assistenza consulenza e patrocinio per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
2. di assistenza stragiudiziale;
3. processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.)
4. per l'intervento di un Legale per ciascun Assicurato, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati;
5. per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
6. omissis;
7. di giustizia;
8. liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
9. omissis;
10. conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
11. omissis;
12. per la redazione di denunce, querele, ricorsi ed istanze da presentarsi alle Autorità giudiziarie competenti;
13. omissis;
14. degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.
15. spese di rappresentanza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario o al T.A.R.. L'intervento della compagnia assicurativa, in relazione all'esistenza di valida assicurazione di responsabilità civile stipulata dal Contraente per l'esercizio della propria attività, avverrà ad integrazione e dopo esaurimento della prestazione derivante dalla stessa a termini dell'articolo 1917 del Codice Civile.

Si intendono sempre escluse:

1. le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
2. le multe e le ammende;
3. tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo, le spese per la registrazione delle sentenze e degli atti transattivi;

4. le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 c.p.p.)

Art. 5 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione di cui agli artt. 1 lettera b) e 2 lettera b) si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

1. che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2. che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;
3. che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4. che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'assicurato.

Art. 6 - Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione salvo per quanto riguarda gli assicurati persone fisiche;
- e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- f) sorge 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;
- g) è di natura fiscale, tributaria, contrattuale, tra Assicurati, di lavoro, recupero crediti, nonché l'indennità di mediazione ed i sinistri da inquinamento non accidentale dell'ambiente.

Art. 7 – Validità territoriale

L'assicurazione vale per le vertenze e procedimenti di competenza delle autorità giudiziarie italiane, della Repubblica di San Marino e Città del Vaticano o in qualsiasi altro Paese europeo.

SEZIONE 4 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Denuncia del sinistro e Gestione delle vertenze

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro quindici giorni da quando ne ha avuto conoscenza: la mancata denuncia entro i termini contrattuali comporta la decadenza del diritto.

Nella denuncia di sinistro, il 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 prescelto per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

ART. 2 – Scelta del legale

L'assicurato ha il diritto di scegliere il proprio legale di fiducia tra i professionisti operanti nella circoscrizione del Tribunale competente, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

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

Eventuali rimborsi verranno effettuati esclusivamente a favore dell'Ente contraente in presenza di regolare fattura quietanzata e mai a favore dei singoli soggetti o dei legali fiduciari

Art. 3 – Pagamento dell'indennizzo - franchigia

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione delle spese sostenute, la Società 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, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.17 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare dal Contraente, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati. Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data del ricevimento dell'appendice da parte della Società. Per ogni sinistro verrà applicata la franchigia di €. 1.000,00.

SEZIONE 5 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

€ 50.000,00.=	Per sinistro, qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento
€ 150.000,00.=	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, i massimali sopra indicati.

Art. 2 - Fondo Spese ed Onorari – Anticipo Indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- Euro 7.000,00 per persona;
- Euro 12.000,00 per evento.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese" riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 11.000.000,00	//////////////////////////‰	€. ////////////////////////////

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione (premio FLAT)

Scomposizione del premio ANNUO

Premio annuo imponibile	€	//////////////////////////
Imposte	€.	//////////////////////////
Premio annuo lordo	€	//////////////////////////

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base della variazione delle retribuzioni annue complessive

Art.4 – 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

Agli effetti degli artt. 1341/1342 C.C. il sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 3 sez. 2 – Durata del contratto;
- Art. 5, sez. 2 – Recesso a seguito di sinistro ;
- Art. 10, sez. 2 – Foro competente;
- Art. 24, sez. 4 – Denuncia del sinistro e gestione delle vertenze

IL CONTRAENTE

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: STELLIO VATTA

CODICE FISCALE: VTTSL56E25L424U

DATA FIRMA: 27/09/2019 11:58:57

IMPRONTA: 6B5C4333F4A7BBD1A4F5744C00DCAF734BB4C6D04A3D72835E5CEC0E8A11A294
4BB4C6D04A3D72835E5CEC0E8A11A29432A9E2D27E445A4214BAF9A755DF7CC9
32A9E2D27E445A4214BAF9A755DF7CC9CD3BA05061DEFBC3551CA27AB74E8294
CD3BA05061DEFBC3551CA27AB74E82941EACFB8C08858A4DE6690EDE93DA38E9