

Assicurazione contro i danni

DIP - Documento Informativo Precontrattuale per i contratti di assicurazione danni

Compagnia: Allianz S.p.A.

Prodotto: "Tutela Legale Enti Pubblici"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

E' un'assicurazione contro i danni che prevede il rimborso delle spese legali e peritali che dovessero restare a carico delle Imprese assicurate in caso di contenziosi legali ricompresi tra i rischi assicurati.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Gli oneri relativi all'assistenza giudiziale e stragiudiziale che dovessero restare a carico degli assicurati a seguito di vertenze ricomprese tra i rischi assicurati.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali puntualmente indicati nella Scheda di Polizza.

Per ulteriori dettagli si rimanda al DIP Aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa è assicurato"



Che cosa non è assicurato?

- * Il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa, sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi, spese connesse all'esecuzione di pene detentive e alla custodia di cose.

Per ulteriori dettagli si rimanda al DIP Aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa è assicurato"



Ci sono limiti di copertura?

- ! Sì, sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti, limiti di indennizzo, periodi di carenza per il cui dettaglio si rimanda al DIP Aggiuntivo Danni alla sezione "Ci sono limiti di copertura".



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per i fatti verificatisi in Europa con esclusione di Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici.

Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Impresa secondo i termini e le modalità indicate nelle Condizioni di assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione della polizza.

Puoi chiedere il frazionamento semestrale, quadrimestrale, trimestrale senza maggiorazione del premio.

In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite.

Puoi pagare il premio tramite:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

Il premio è comprensivo delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalla data di pagamento del premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione della polizza, e termina alla scadenza indicata nella Scheda di Polizza. In assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente.

Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Il contratto non prevede la possibilità di ripensamento dopo la stipulazione; di seguito sono indicate le modalità per l'esercizio del diritto di recesso:

Diritto di disdetta alla scadenza contrattuale

Nel contratto di durata annuale o poliennale puoi disdettare alla scadenza indicata in Polizza inviando una lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della suddetta scadenza.

Diritto di recesso per poliennialità

Nel contratto di durata poliennale puoi recedere alla scadenza di ogni singola annualità inviando una lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della suddetta scadenza.

Diritto di recesso in caso di sinistro: dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, hai diritto di recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui inoltri disdetta ricorda che la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901 del Codice Civile, secondo comma.

Assicurazione contro i danni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto "Tutela Legale Enti Pubblici"

28/03/2026 - Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

<p>Scopo Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.</p> <p>Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.</p>	
<p>Società Allianz S.p.A, con sede legale in Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00152, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del 21 dicembre 2005, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz, Albo Gruppi Assicurativi n. 018, Telefono: +39 02 7216.1, Fax: +39 02 2216.5000, e-mail: allianz.spa@pec.allianz.it, sito Internet: www.allianz.it Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2024 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta: - il patrimonio netto dell'Impresa, pari a 2.043 milioni di euro e il risultato economico di periodo pari a 110 milioni di euro. Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet www.allianz.it e si riporta il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a 292%.</p> <p>Al contratto si applica la legge italiana.</p>	
<p>Prodotto</p>	
<p> Che cosa è assicurato?</p> <p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il contraente. Per le informazioni di dettaglio, rimanda alle Condizioni di Assicurazione. Pag.5, art.14</p>	
<p> Che cosa NON è assicurato?</p>	
<p>Rischi esclusi</p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
<p> Ci sono limiti di copertura?</p>	
<p style="text-align: center;">ESCLUSIONI</p> <p>controversie derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, fatto salvo quanto disposto in relazione alla difesa nei procedimenti penali; se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato; se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato; controversie derivanti dalla proprietà e dall'uso di natanti e di imbarcazioni muniti di motore, nonché dalla proprietà e dall'uso di veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile; controversie contrattuali compreso il recupero crediti; controversie di diritto tributario e fiscale; rapporti di lavoro e vertenze sindacali; fatti conseguenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, scioperi e serrate; controversie per fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento; controversie non espressamente indicate.</p>	
<p style="text-align: center;">SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI INDENNIZZO</p>	
<p>Il pagamento dell'indennizzo dovuto dall'Impresa verrà effettuato in considerazione delle limitazioni e/o detrazioni previste.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limite di indennizzo: massimale scelto dall'assicurato da euro 10.000,00 a 50.000,00; con sotto-limite di euro 2.000,00 per spese legali domiciliatario - Limite oneri di registrazione atti giudiziari: euro 500,00 	
<p> A chi è rivolto questo prodotto?</p> <p>Il prodotto è rivolto agli Enti Pubblici</p>	

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari per la commercializzazione del Prodotto in oggetto è pari al 21%.

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa Assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità</p> <ul style="list-style-type: none"> - lettera inviata ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz Servizio Clienti – Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - tramite il sito internet dell'Impresa www.allianz.it accedendo alla sezione Reclami. <p>L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Per i reclami relativi al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori, il termine di 45 giorni può essere sospeso per un massimo di 15 giorni.</p> <p>Ulteriori informazioni sui reclami relativi al comportamento degli Agenti, degli Intermediari bancari, dei broker e dei loro dipendenti e collaboratori sono consultabili sul sito internet www.allianz.it nella sezione Reclami.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Arbitro Assicurativo (obbligatorio)</p>	<p>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</p>
<p>Mediazione (obbligatoria)</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>In caso di Sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri, da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net, o all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

REGIME FISCALE

<p>Trattamento fiscale applicabile al contratto</p>	<p>Trattamento fiscale dei premi: Il premio corrisposto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Detraibilità/deducibilità fiscale dei premi: In capo al Contraente Persona Fisica non compete alcun beneficio fiscale con riguardo al premio corrisposto; se Persona Giuridica, il premio è assoggettato al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura.</p> <p>Tassazione delle somme percepite: Le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche, mentre, in caso di beneficiario persona giuridica, sono assoggettate al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura.</p> <p>Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.</p>
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

<p>Diritto all'oblio oncologico</p>	<p>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</p> <p>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</p> <p>Per alcune patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.allianz.it/patologie-oncologiche-termini-ridotti.</p>
--	---

	Ai fini della formazione dell'“oblio oncologico”, per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo, ove previsto, del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Trattamento fiscale dei premi: il premio corrisposto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Detraibilità/deducibilità fiscale dei premi: in capo al Contraente Persona Fisica non compete alcun beneficio fiscale con riguardo al premio corrisposto; se Persona giuridica, il premio è assoggettato al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura.</p> <p>Tassazione delle somme percepite: le somme dovute dalla Società in dipendenza del Contratto non sono soggette ad imposta sul reddito delle persone fisiche mentre, in caso di beneficiario persona giuridica, sono assoggettate al trattamento fiscale derivante dalle disposizioni regolanti il reddito complessivo applicabili ai soggetti aventi medesima natura.</p> <p>Il regime fiscale sopra descritto non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. NELL'AREA INTERNET RISERVATA POTRANNO ESSERE ESEGUITE LE SEGUENTI ATTIVITA': CONSULTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI, SEGNALAZIONE DI UN SINISTRO, VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DEL CONTRAENTE.

Tutela Legale Enti Pubblici

Assicurazione contro i danni

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Edizione 655 – EP – 29/02/2020

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione,
chiarimento o supporto

Glossario

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

SOCIETA': l'impresa assicuratrice Allianz S.p.A.

PREMIO: la somma dovuta alla società

SINISTRO: l'evento per il quale è prestata l'assicurazione, consistente:

- nella controversia giudiziale o stragiudiziale, o nel procedimento penale che coinvolge l'assicurato;
- nel fatto che determina la perdita pecuniaria, quando previsto nelle condizioni particolari di polizza.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla società in caso di sinistro

Assistenza stragiudiziale: attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Controversia contrattuale: controversie derivanti da inadempimenti o da violazioni di obbligazioni assunte liberamente dalle parti tramite contratto e che non sussisterebbero in assenza di un contratto

Danno da fatto illecito: consiste in un danno ingiusto cagionato volontariamente (fatto illecito doloso) o con colpa (per negligenza, imperizia o imprudenza, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline) da un soggetto, che è tenuto a risarcire il danno sulla base delle norme di legge indipendentemente dall'esistenza di rapporti contrattuali.

Reati: si considerano reati i fatti illeciti configurati come tali dalle norme di legge penali. Si dividono fra delitti e contravvenzioni.

Delitto colposo: il delitto è colposo o contro l'intenzione quando l'evento (anche se previsto) non è voluto dal soggetto agente come conseguenza del suo comportamento attivo od omissivo e si verifica a causa di negligenza, imperizia o imprudenza, ovvero per inosservanza di leggi, ordini, o discipline.

Delitto doloso: il delitto è doloso, o secondo l'intenzione, quando l'evento dannoso o pericoloso è previsto dal soggetto agente ed è dallo stesso voluto come conseguenza della sua azione od omissione.

Contravvenzione: è un tipo di reato per il quale il reo risponde delle proprie azioni od omissioni coscienti e volontarie, sia che il suo comportamento risulti colposo, sia che il suo comportamento risulti doloso.

Informazione di garanzia: è l'informazione inviata dall'autorità giudiziaria alla persona sottoposta alle indagini per un reato. Tale informazione deve contenere l'indicazione delle norme penali che si ritengono violate e la data e il luogo del fatto.

Imputato: la persona sottoposta alle indagini per un reato assume la qualità di imputato al momento della richiesta di rinvio a giudizio, di decreto penale di condanna, o di citazione diretta a giudizio, o al momento del giudizio direttissimo.

Limiti temporali delle violazioni di legge e delle lesioni dei diritti: il sinistro (consistente nella controversia giudiziale o stragiudiziale, o nell'imputazione penale o nell'indennità dovuta per la sospensione della patente quando tale garanzia è prevista in polizza) deve essere conseguente a violazioni di legge o a lesioni di diritti verificatesi durante il periodo di operatività della polizza. Più precisamente:

per la difesa penale, il momento della violazione di legge è quello in cui è stato commesso il reato (e non quello dell'informazione di garanzia); per le vertenze contrattuali il momento in cui è stato commesso l'illecito è quello in cui una delle parti ha posto in essere il comportamento in contrasto con le obbligazioni assunte;

per le vertenze da fatto illecito, il momento dell'illecito è quello in cui si è verificato l'evento dannoso (e non quello in cui è stata fatta la richiesta di risarcimento).

Oneri fiscali: consistono nelle spese di bollatura dei documenti da produrre in giudizio, o nelle spese di trascrizione e di registrazione di atti, quali sentenze, decreti, ecc.

Condizioni di assicurazione

AVVERTENZA: Si precisa che le Condizioni di Assicurazione di seguito riportate indicano la disciplina generale applicabile al contratto di assicurazione che verrà sottoscritto dal Contraente/Assicurato, si precisa però che il contenuto del contratto di assicurazione potrà subire delle variazioni, ovvero contenere una personalizzazione delle discipline ivi prevista, in base alle coperture assicurative effettivamente acquistate dal Contraente /Assicurato e concordate con l'intermediario di riferimento.

AVVERTENZA: In tutti in casi in cui le Condizioni di Assicurazione contengano il rinvio alla "Scheda di polizza" si precisa che il rinvio deve intendersi fatto al documento che costituisce parte integrante della polizza, che viene consegnato al momento della sottoscrizione della medesima e che riepiloga Somme Assicurate, Massimali, Limiti di indennizzo/Risarcimento nonché eventuali Scoperti e Franchigie.

Indice

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	3
NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE – ENTI PUBBLICI	4

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 Altre assicurazioni

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

Art. 3 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro le ore 24.00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa 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 C.C..

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società o al Broker.

Art. 4 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 Aggravamento del rischio

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. (art. 1898 C.C.)

Art. 6 Diminuzione del rischio

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

NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 7 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro (v. anche art. 18)

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.) L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 8 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto della copertura, ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni. In tal caso la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto delle imposte, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Art. 9 Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata indicata in polizza e cesserà automaticamente alla scadenza, senza obbligo di disdetta. Su espressa volontà delle Parti, la presente assicurazione potrà essere espressamente prorogata per un ulteriore anno alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Art. 10 Oneri fiscali

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

Art. 11 Foro competente

In caso di controversie relative al contratto assicurativo, foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del Convenuto, oppure quello del luogo ove ha sede la Società.

Art. 12 Rinvio delle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE – ENTI PUBBLICI

Art. 13 Oggetto dell'assicurazione

La società assicura, nei limiti del massimale convenuto e dedotte le eventuali franchigie e scoperti, gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela degli interessi degli assicurati per violazioni di legge o lesioni di diritti connesse all'esercizio dell'attività indicata in polizza.

Tali oneri sono:

- le spese per un legale;
- **le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, per un rimborso massimo fino a Euro 2.000,00. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'assicurato;**
- le spese relative al contributo unificato;
- le spese di giustizia in sede penale;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le spese per un perito nominato dall'autorità giudiziaria, **o dall'assicurato previo consenso della società,**
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza, o le spese ad essa eventualmente dovute **in caso di transazione autorizzata dalla società;**
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di Euro 500,00.

Art.14 Persone e rischi assicurati

La garanzia viene prestata a favore dell'Ente Contraente in quanto persona giuridica (esclusivamente nel caso in cui sia stato versato il relativo premio), degli Amministratori e Dipendenti che, in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, si trovino implicati in procedimenti penali, amministrativi o civili, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, purché non vi sia conflitto di interessi con l'Ente stesso.

La difesa in sede civile opera esclusivamente in presenza di una polizza di Responsabilità Civile, ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dalla stessa (art. 1917 del Codice Civile, terzo comma). Qualora la predetta copertura di Responsabilità civile, pur esistente, non sia operante, la garanzia è prestata a primo rischio. Art. 15 Esclusioni

La garanzia non sarà operante nei seguenti casi:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- in relazione a spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; **la Società provvederà ugualmente al rimborso delle spese legali e peritali qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato oppure**

il reato venga derubricato da doloso a colposo. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per qualsiasi causa;

- il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;
- se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato;
- derivanti dalla proprietà e dall'uso di natanti e di imbarcazioni muniti di motore, nonché dalla proprietà e dall'uso di veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile;
- controversie contrattuali compreso il recupero crediti;
- controversie di diritto tributario e fiscale;
- rapporti di lavoro e vertenze sindacali;
- fatti conseguenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, scioperi e serrate;

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- per controversie che risalgano a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento;
- per controversie non espressamente indicate all'art. 14 Persone e Rischi assicurati.

Art. 16 Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 17 Decorrenza della garanzia

L'assicurazione è prestata per i sinistri verificatisi durante il periodo di operatività della polizza o nei dodici mesi successivi alla sua cessazione, purchè si tratti di sinistri conseguenti a violazioni di leggi o a lesioni di diritti avvenuti durante il periodo di operatività della polizza stessa.

Qualora le violazioni di legge o le lesioni di diritti si protraggano attraverso più atti successivi, esse si considerano avvenute al momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro:

le vertenze promosse da o contro più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;

le imputazioni penali a carico di più persone assicurate con la presente polizza dovute al medesimo fatto;

le imputazioni penali per reato continuato.

Art. 18 Denuncia del sinistro

Unitamente alla denuncia, l'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.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e comunque ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare alla Società un legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia come da successivo art. 20.

In caso di omissione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la Società stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Art. 19 Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia del sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 15 del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 11.

Art. 20 Scelta del legale

L'assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

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

Art. 21 Sostituzione del legale

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

Art. 22 Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 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 a favore della Società o del Contraente, risultanti dalla regolazione premio, dovranno essere corrisposte dal Contraente o dalla Società entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'apposita appendice, che verrà spedita dalla Società al Contraente entro 30 giorni dalla ricezione di dati.

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 di 30 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 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli 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 premio.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art 23 Facoltà di disdetta

Nel caso in cui il presente contratto sia stipulato per una durata maggiore di anni 1, è data facoltà alle parti di poterlo disdettare entro sessanta giorni dal termine di ogni annualità assicurativa.

Art.24 Adempimenti ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive integrazioni e modificazioni

Il Contraente (stazione appaltante) e la Società (appaltatore) assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3, L.136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni.

Ai sensi dell'art.3, comma 5 L.136 /2010, e successive modificazioni ed integrazioni, le transazioni finanziarie inerenti il presente contratto d'appalto devono essere eseguite avvalendosi di uno o più conti correnti accesi presso banche o Poste Italiane S.p.A., secondo le modalità stabilite dall'art. 3 comma 1, L ,136/2010, riportando obbligatoriamente il Codice Identificativo di Gara (CIG), richiesto dal Contraente e attribuito dall'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (AVCP) e ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 L .3/2003, il Codice Unico di Progetto (CUP), come previsto dall'art. 3 comma 5, L. 136 /2010 .

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, determina la risoluzione di diritto del presente contratto.