

**POLO UNIVERSITARIO DELLA PROVINCIA DI
AGRIGENTO**

**Capitolato
Polizza di Assicurazione**

TUTELA LEGALE

Lotto n. 1

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Contraente:	POLO UNIVERSITARIO DELLA PROVINCIA DI AGRIGENTO
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Premio:	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per il quale è prestata l'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice

DESCRIZIONE DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per la copertura delle spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della Controparte in caso di soccombenza, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati, per i fatti ed atti connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente.

La garanzia viene prestata a favore dell'Ente stesso (ENTE ASSICURATO) e degli Assicurati, che in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, purchè 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, 3° comma). Qualora la predetta copertura di Responsabilità civile, pur esistente, non sia operante, la garanzia è prestata a primo rischio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

Sarà obbligo della Compagnia fornire il relativo documento di polizza entro 30 (trenta) giorni dalla data di comunicazione di avvenuta aggiudicazione. A parziale deroga dell'Art. 1901 del Codice Civile il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, altrimenti la garanzia si interrompe alle ore 24:00 del sessantesimo giorno dalla decorrenza stessa e verrà riattivata dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il premio per le rate successive entro il 60° giorno dalla scadenza, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le scadenze successive.

La durata dell'assicurazione è stabilita nella lettera d'invito a partire dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione di avvenuta aggiudicazione alla Compagnia o dalla diversa data espressamente indicata dall'Ente appaltante all'atto della comunicazione di aggiudicazione, con l'esclusione del tacito rinnovo. Le rate di premio saranno conteggiate sulla base di 1/360 del premio lordo annuo di aggiudicazione per ogni giorno di copertura.

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.

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 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto della copertura, ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni. In tal caso la Società entro 60 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

La durata dell'assicurazione è stabilita nella lettera d'invito a partire dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione di avvenuta aggiudicazione alla Compagnia o dalla diversa data espressamente indicata dall'Ente appaltante all'atto della comunicazione di aggiudicazione e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Su espressa volontà delle parti, nelle more dell'espletamento della nuova gara, la presente assicurazione potrà comunque essere espressamente prorogata per un ulteriore periodo di mesi 6 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.

Art. 13 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETA'

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o telex indirizzati alla Società a cui è assegnata la polizza. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

ART. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste nella presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali in relazione a procedimenti di responsabilità penale, amministrativa o civile, ovvero sostenute dagli Assicurati che debbano agire in sede civile per ottenere il risarcimento di danni subiti per fatto illecito di Terzi, e le spese sostenute dall'Ente per assicurare sé e i propri Assicurati per atti e fatti connessi alla funzione esercitata per conto del Contraente.

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese peritali e arbitrali;
- le spese di giustizia nel processo;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato; in casi di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transitivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

ART. 15 - ESCLUSIONI

La garanzia non sarà operante nei seguenti casi:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazioni atti, ecc)...;
- c) 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 o colposo. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto;
- d) il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso

- al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;
- e) se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato;
- f) controversie contrattuali compreso il recupero crediti;
- g) rapporti di lavoro e vertenze sindacali;

Inoltre l'assicurazione non è operante:

- h) per controversie che risalgano a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento;
- i) per controversie non espressamente indicate all'art. 15 Oggetto dell'Assicurazione.

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

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi durante il periodo di validità della garanzia e in un anno antecedente al giorno di decorrenza dell'assicurazione sempreché i sinistri siano stati denunciati entro **12 mesi** dalla cessazione del contratto.

Ai fini di cui al comma precedente i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

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 - 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 5.000,00 per persona;
- Euro 10.000,00 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. 23 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio è stabilito in Euro per il Presidente, per il Vice Presidente, per il Consiglio di Amministrazione composto da n. 3 componenti, per n. 3 Revisori dei Conti, per il Direttore Amministrativo e per n. 3 Responsabile dei Settori.

ART. 24 - 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. facoltativo)

ART 25 - FACOLTA' 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 120 giorni dal termine di ogni annualità assicurativa.

ART 26 – ESTENSIONE ALLE CONTROVERSIE DI RC AMMINISTRATIVA E COLPA GRAVE

E' convenuto tra le parti che relativamente alle controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa. La Società rinuncerà a rivalersi nei confronti di quegli assicurati che ne abbiano fatta richiesta aderendo alla presente estensione di garanzia e sostenendo a proprio carico il relativo premio.

Per tale estensione di garanzia viene richiesto un premio annuo pro – capite.

In proposito, entro 60 giorni dalla decorrenza del Contratto il Contraente fornirà alla Società l'elenco nominativo degli assicurati e provvederà al pagamento del premio pattuito.

E' data facoltà di richiedere l'inclusione in garanzia di nuovi assicurati in corso d'anno.

Per queste inclusioni il premio verrà corrisposto pro rata temporis.

Il Responsabile del Procedimento

F.to Dott.ssa Rosa Maria Pagliarello