POLIZZA DI ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE
N. 2016/03/2259890

TRA

LICEO SCIENTIFICO STATALE
"G. GALILEI"
POTENZA

E

La Compagnia Assicuratrice REALE MUTUA ASS.NI

Agenzia di POTENZA

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del	31.08.2016
Alle ore 24:00 del	31.08.2021
Rate successive	annuali

SOMMARIO

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI 3
Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale 3
Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Tutela legale 4

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 5
Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 5
Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio 5
Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori 5
Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione 6
Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro 6
Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto 6
Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta) 6
Art. 2.8 – Oneri fiscali 7
Art. 2.9 – Coassicurazione e delega 7
Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni 7
Art. 2.11 – Gestione del contratto 7
Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente 8
Art. 2.13 – Trattamento dati 8
Art. 2.14 – Interpretazione del contratto 8
Art. 2.15 – Tracciabilità flussi finanziari 8
Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto 8
Art. 2.17 – Legittimazione 8

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE9
Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione 9
Art. 3.2 – Spese assicurate 9
Art. 3.3 – Esclusioni 10
Art. 3.4 – Ambito territoriale 10
Art. 3.5 – Regime temporale 10

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI 11
Art. 4.1 - Denuncia dei danni 11
Art. 4.2 - Designazione del legale e/o del perito 11
Art. 4.3 - Gestione delle vertenze 11
Art. 4.4 – Liquidazione dei danni e delle spese 11
Art. 4.5 – Informazioni sui sinistri 12

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO13
Art. 5.1 – Massimali 13
Art. 5.2 – Calcolo del premio 13
Art. 5.3 – Riparto di coassicurazione 13
Art. 5.4 – Disposizione finale 13

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

Contraente **Istituto Contraente** **Ente / Ente Contraente** **(anche SA)**	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Assicurato	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'*Assicurazione*.
Società	La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'*Assicurazione*.
Broker	La Consulbrokers SpA incaricata della predisposizione del *Capitolato Speciale* e della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di *Assicurazione* per tutto il tempo della durata della *polizza,* inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa *polizza*.
Assicurazione	Il Contratto di *Assicurazione* - Le garanzie prestate col contratto di *Assicurazione*.
Polizza	Il documento contrattuale che prova l'*Assicurazione*.
Capitolato Speciale / **Capitolato Tecnico /** **(denominato anche CT)**	Il complesso delle norme, rappresentate in *polizza*, che regolano il rapporto contrattuale.
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
Indennizzo / **Indennità / Risarcimento**	La somma dovuta dalla *Società* in caso di *sinistro*.
Somme assicurate	Le somme massime che la *Società* è obbligata contrattualmente a pagare in caso di *sinistro*.
Periodo assicurativo / **Annualità assicurativa**	Ciascun periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria o di cessazione dell'*Assicurazione*
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal *Contraente* alla *Società*.
Rischio	La probabilità che si verifichi il *sinistro*.
Sinistro	L'evento per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno.
Franchigia	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun *sinistro*, viene detratto dall' ammontare del danno e rimane a carico dell'*Assicurato*.
Scoperto	La percentuale di danno convenuta a carico del *Contraente* e determinata a termini di *polizza* per ciascun *sinistro*.

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione Tutela legale

Attività
Prestazioni
Servizi

Quelle svolte in qualità di Liceo Scientifico Statale "G. GALILEI" di Potenza per statuto, per legge, per regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Tutte le eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. Si intendono comprese tutte le attività accessorie, complementari, connesse collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Caso assicurativo (insorgenza)

- *per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali*:
  il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- *per tutte le restanti ipotesi*:
  il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

Vertenza

Ogni inchiesta giudiziaria promossa verso l'Assicurato in merito ai casi assicurativi per i quali è prestata l'assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione con la quale il terzo manifesta all'assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti e/o di richiedere il conseguente risarcimento.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente /Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.
In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici che comportino un pagamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.
Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società. Gli Assicuratori riconoscono esplicitamente che il pagamento fatto al broker è liberatorio per il Contraente, al quale, pertanto, nulla potrà essere eccepito. [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti
Il *Contraente* è esonerato dall' obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli *Assicurati* avessero in corso o stipulassero in proprio ed i *sinistri* dai medesimi sofferti; l'*Assicurato* ha l' obbligo di farlo in caso di *sinistro*, e sempre che ne sia a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.
In caso di *sinistro*, l'*indennizzo* dovuto ai sensi della presente *polizza*, sarà corrisposto per intero, indipendentemente dalla presenza o meno di ulteriori eventuali *polizze*. Permane invece l'obbligo per il *Contraente* di denunciare le eventuali altre *assicurazioni* che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un *rischio* analogo a quello della presente *polizza*.

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata e la rateizzazione indicate in frontespizio.
Alla scadenza è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima di 180 giorni alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tali ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.
Alla scadenza definitiva, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.
Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La *Società* ed il *Contraente* possono recedere dal presente contratto dopo ogni *sinistro* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la *Società* entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di *premio* imponibile relativa al periodo di rischio non corso.
Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto avrà effetto per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.
Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all' Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.
Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto sinistri" di cui al successivo articolo 4.5, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Inoltre, la *Società* si impegna a semplice richiesta del *Contraente* a fornire entro e non oltre giorni 7 lo stesso Rapporto Sinistri relativo agli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

1) La Società ed il *Contraente* possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del *Contraente* di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino ad un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

2) Il *Contraente* può recedere anticipatamente dal presente contratto in presenza di disposizioni normative aventi carattere cogente in materia, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso, fermo restando il *periodo* minimo *assicurativo* di mesi sei.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla *Società* al presente contratto varrà per la totalità delle *polizze* costituenti il Lotto con cui è stata aggiudicata la presente *polizza*, salvo che il *Contraente* stesso / *SA*, a suo insindacabile giudizio, non richieda per iscritto il mantenimento di una o più delle suddette *polizze*, nel qual caso la *Società* sarà tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della *Società*, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.5, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso, unitamente al "Rapporto *sinistri*" relativo a tutti gli ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornati come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, 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, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.
A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente fornirà per iscritto alla Società e su sua richiesta i dati necessari per poter effettuare ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale la Società potrà agire giudizialmente.
In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal Contraente nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dei parametri presunti iniziali dichiarati. La regolazione è dovuta solo per i parametri che eccedono tale soglia di esenzione.
Viene stabilito in ogni caso un premio minimo pari al premio indicato nel frontespizio di polizza.
La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.
Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.9 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Compagnie indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Il Contraente dichiara di aver affidato la consulenza ed assistenza nella gestione del presente contratto al Broker, e le Imprese coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti dal Contraente o dal Broker direttamente con la Società delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.
In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.
Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione *nonché relativi alla rappresentanza processuale*, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.
La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.
Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax o anche posta elettronica certificata.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Le parti contraenti riconoscono alla Società Consulbrokers Spa, Via Riviera di Chiaia n. 276 – 80121 Napoli, tel. 081.7648268, telefax 081.7648685, (in seguito denominata anche e più brevemente "Broker"), il ruolo di cui al D. Lgs. 209/2005 (ex Legge 792/84), per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), per tutto il tempo della durata della polizza, inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa polizza.
Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa /

pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa.
Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.
Allo stesso modo, l'eventuale discordanza tra le norme contrattuali, le norme di legge e del Codice Civile in materia di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole all'Assicurato.

Art. 2.15 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

Art. 2.17 – Legittimazione

Si prende atto che la presente Polizza viene stipulata dall'Ente a favore degli Assicurati.
La Pubblica Amministrazione assume pertanto la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva, con il consenso degli Assicurati che s'intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto e rappresentato.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE

Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione

Le garanzie di cui alla presente polizza vengono prestate a tutela dei diritti:

3.1.A – alunni

degli alunni dell'Istituto Contraente e loro genitori, per fatti commessi e/o occorsi dagli/agli alunni durante le attività scolastiche e ricreative organizzate dalle autorità scolastiche e durante il percorso che gli alunni compiono dalla propria abitazione alla scuola e viceversa, entro i limiti di tempo che vanno da un'ora prima dell'inizio delle lezioni ad un'ora dopo la fine delle lezioni medesime.

Le garanzie valgono per:

- sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.

3.1.B – docenti e non docenti

dei docenti e del personale non docente dell'Istituto Contraente per fatti commessi nell'esercizio della professione e durante lo svolgimento degli incarichi conferiti dall'Autorità scolastica purché attinenti alla qualifica,

Le garanzie valgono per:

- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.

3.1.C – D.Lgs. 81/2008 e 494/96 (e s .m.e i.)

Le garanzie previste all'art. 3.2 vengono prestate al Contraenteb in relazione al D.Lgs. 81/2008 e D. Lgsvo 106/2009 (e s .m.e i.).

La presente garanzia opera in deroga all'art. 3.4 – Esclusioni lett. b) limitatamente alla materia amministrativa.

Le garanzie valgono nel caso in cui il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di committente dei lavori ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e del D.Lgs. n. 106/2009 e s.m.ei.

Le garanzie vengono prestate, altresì, al Contraente in relazione al D.Lgs. n. 81/2008 ed al D.Lgs. n. 106/2009 e s.m.ei. a tutela dei diritti dei propri:

- Legali Rappresentanti
- Preposti
- Responsabili dei Servizi di Prevenzione
- Lavoratori Dipendenti.

Le garanzie valgono, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n. 81/2008 ed al D.Lgs. n. 106/2009 e s.m.ei. e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro (e s.m.ei..), per:

- sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (artt. 589 - 590 Codice Penale);
- proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a € 250.

  La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/ impugnazione.

  L'Assicurato deve far pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i suelencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

Art. 3.2 – Spese assicurate

L'assicurazione pertanto comprende gli oneri giudiziali, extragiudiziali e/o peritali sostenuti e/o da sostenere, in ogni stato e grado di giudizio, avanti a qualsiasi sede ed autorità giudiziaria e precisamente:

- i compensi e le spese relativi a prestazioni svolte nell'interesse dell'assicurato e nell'ambito di procedure giudiziarie e/o nella fase che ha preceduto il giudizio – da legali, e/o periti di parte, informatori (investigatori) incaricati, anche ove l'assicurato non venga poi coinvolto nel successivo
- giudizio (testimonianze, etc.);
- i compensi e le spese liquidati a favore dei periti d'ufficio (C.T.U.) o nominati dall'assicurato, purché scelti in accordo con la Società;

- le spese processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza od a essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dalla Società;

Art. 3.3 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide per:

1. fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate, nonché da detenzione di sostanze radioattive
2. per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
3. per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
4. se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo, oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di legge;
5. nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
6. 10.3 per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI.
7. per fatto doloso degli assicurati;
8. per fatti non accidentali relativi all'inquinamento dell'ambiente e a condizione che tutti gli impianti siano in regola con le norme vigenti;
9. per controversie nei confronti della società;
10. per controversie tra assicurati, salvo quelle in rapporto a fatti e/o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e/o adempimento dei compiti d'ufficio, quando uno degli assicurati riveste la qualifica di terzo;
11. per controversie relative alla compravendita, permuta di immobili ed alla loro costruzione ex novo;
12. per veretenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto.

La garanzia non sarà altresì operante nei seguenti casi :

13. se l'Assicurato risulta perseguito in sede penale per reato doloso, o per fatto imputabile a colpa grave. Tuttavia la società provvederà ugualmente al rimborso delle spese legali e peritali esclusivamente qualora l'assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato o il reato sia derubricato da doloso a colposo, con esclusione di qualsiasi altro caso di estinzione del reato. *Si precisa che in questi casi, pur dovendo la Società aprire cautelativamente il sinistro, non sarà obbligata ad alcuna anticipazione, sino alla verifica dell'esito del procedimento.*

Art. 3.4 – Ambito territoriale

La garanzia vale per le controversie, derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatesi nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.
La garanzia si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, determinate da fatti verificatisi nei paesi della Comunità Europea ed in Svizzera.

Art. 3.5 – Regime temporale

La presente assicurazione vale per le i ***casi assicurativi*** che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza se si tratta di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali di procedimento penale o ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi tre mesi dalla decorrenza della polizza in tutti gli altri casi.

Le garanzie si estendono ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza e che siano stati denunciati entro 24 mesi dalla cessazione dl contratto stesso.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 - Denuncia dei danni

L'Ufficio preposto del Contraente dovrà denunciare alla Società, nei modi previsti, il verificarsi del sinistro, nel grado di giudizio per il quale è richiesta l'operatività delle garanzia, entro 30 giorni da quando ne ha avuto la possibilità, a parziale deroga dell'art. 1913 CC.
L'Assicurato è tenuto a fornire alla società, non appena possibile, tutti gli atti e documenti occorrenti, una precisa descrizione dei fatti che hanno originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari. In ogni caso l'assicurato deve far pervenire alla Società notizia di qualsiasi ulteriore atto, diverso e successivo a quello a seguito del quale sia stata chiesta l'apertura del sinistro a Lui pervenuto, entro 30 giorni dal ricevimento stesso.

Art. 4.2 - Designazione del legale e/o del perito

L'assicurato ha il diritto di scegliere un legale, perito e/o tecnico di sua fiducia che risieda nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a conoscere la controversia.
Può inoltre chiedere di esercitare la propria scelta tra i professionisti operanti nella località ove ha il domicilio: qualora tale richiesta venga accolta, la società tiene a proprio carico anche i compensi e le spese dovute al procuratore domiciliatario.
Prima di conferire incarichi, promuovere azioni giudiziarie o arbitrati, proporre impugnazioni o concludere transazioni, l'assicurato deve informare per iscritto la società. In caso contrario e salvo che venga comprovata l'effettiva necessità e l'indifferibile urgenza di tali iniziative, restano a suo carico gli oneri relativi. La società – in caso di disaccordo – dovrà comunque esprimersi entro 30 giorni dalla data in cui il contraente ha inviato richiesta di conferimento incarico professionale. L'eventuale rifiuto di benestare dovrà essere motivato per iscritto.
La Società assumerà a proprio carico le spese relative ai suddetti professionisti, purché sia rispettata l'applicazione delle tariffe di cui alle tabelle dei rispettivi ordini professionali.
La Società non è responsabile dell'operato dei legali e dei periti.
Non costituisce oggetto di garanzia ulteriore incarico, a qualsiasi titolo, ad altri legali e/o periti, oltre quelli già designati.
In caso di omissione di tale indicazioni, se non sussiste conflitto d'interessi con la società la stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'assicurato conferirà mandato.

Art. 4.3 - Gestione delle vertenze

L'Assicurato si obbliga a porre a disposizione della Società tutti gli elementi utili a collaborare alle difese fino ad esaurimento di tutti i gradi di giudizio consentiti.
La società si impegna a svolgere ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della vertenza.
Qualora non sia stato possibile pervenire alla definizione della vertenza, la pratica viene trasmessa al legale dell'assicurato, nei termini previsti dalla polizza.
Pena la decadenza della garanzia, l'Assicurato non può dar corso ad azioni né addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, senza la preventiva autorizzazione della Società.
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento, soltanto se l'impugnazione presenti possibilità di successo.
Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitate a quattro tentativi.
In caso di conflitto di interessi o disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra assicurato e la società la decisione viene demandata ad un arbitro designato di comune accordo con il Presidente del Tribunale competente ove risiede il Contraente. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.
La società avverte l'assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.
Si precisa che i termini sopra riportati devono comunque tener conto delle eventuali diverse modalità previste dalla legge o dai CCNL.

Art. 4.4 – Liquidazione dei danni e delle spese

Nei casi di ottenuta liquidazione in favore dell'Assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitali ed interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre quanto liquidato

giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari sarà di esclusiva competenza della Società, ad esaurimento di quanto eventualmente a carico di altro assicuratore.
Rimarranno invece a carico dell'Assicurato le multe, le ammende, le sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa e le sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi, tutti gli oneri di natura fiscale, le spese di registrazione e di pubblicazione della sentenza nonché quelle connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.

Art. 4.5 – Informazioni sui sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- Il n. attribuito al sinistro
- Data dell'apertura di sinistro
- Descrizione dell'evento
- Importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- Motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- Contenzioso SI/NO
- Stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.
La Società dovrà, con cadenza da definirsi, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.
L'inosservanza da parte della Compagnia Assicuratrice degli impegni contrattuali previsti nel presente articolo costituirà inadempienza contrattuale
In caso di esercizio del diritto di recesso anticipato o per *sinistro* (artt. 2.5 e 2.6) la *Società* si impegna irrevocabilmente a trasmettere, contestualmente alla disdetta, il report *sinistri* aggiornato ai sensi del presente articolo, completo per ogni contratto stipulato nell'ambito del Lotto Unico di gara.

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali

Le garanzie previste dalla presente polizza operano fino alla somma di € 35.000,00 per caso assicurativo senza limite annuo

Si considerano a tutti gli effetti, come unico ***caso assicurativo***:

- le vertenze giudiziali e non promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;
- procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovute al medesimo evento o fatto

Art. 5.2 – Calcolo del premio

(vedi scheda di offerta) Il premio anticipato dalla Contraente viene così calcolato:

Assicurati		Premio imponibile annuo procapite	Premio imponibile anticipato
Alunni – Docenti – Non Docenti	1.000	0,94	€ 940,00
		Imposte	199,75
		Premio annuo lordo	1.139,75

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base del tasso imponibile offerto in sede di offerta.

L'eventuale revisione delle condizioni normative e di premio indicate in polizza viene regolata ai sensi dell'art. 106 del D. Lgsvo 50/2016, laddove ricorrano elementi idonei a giustificarne una loro variazione.

Art. 5.3 – Riparto di coassicurazione

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

Art. 5.4 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

La firma eventualmente apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalle Società 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 dell'art. 1341 del C.C. la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Decorrenza della garanzia – Pagamento del premio
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Recesso anticipato del contratto
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 3.1 Oggetto dell'assicurazione
- 4.1 Denuncia dei danni
- 4.2 Designazione del legale e/o perito
- 4.3 Gestione delle vertenze
- 4.6 Informazione sui sinistri
- 5.4 Disposizione finale

Il Contraente **La Società**

REALE MUTUA

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 - 10122 Torino (Italia) - realemutua@pec.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00875360018 - R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Reale Mutua, Iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

(Ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs. 07 settembre 2005, n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" e delle circolari ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997, n. 502/D del 25 marzo 2003 e 518/D del 21 novembre 2003)

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

La SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI fondata nel 1828, ha sede legale e sociale in Italia, Via Corte d'Appello, 11 - Torino. È iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione. È capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL CONTRATTO

A) LEGISLAZIONE - **Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana.** Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Reale Mutua indica come opzione prescelta l'applicazione della legge italiana.

B)
RECLAMI
Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, Numero Verde 800 -320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiornoreale@realemutua.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

INFORMAZIONI
Reale Mutua è a disposizione della clientela con il Servizio "Buongiorno Reale" Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, Numero Verde 800 -320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiornoreale@realemutua.it sia per informazioni o chiarimenti di carattere generale sia per conoscere condizioni, limiti e modalità per ricorrere alla Commissione di Garanzia.

COMMISSIONE DI GARANZIA
Nella continua attenzione verso i propri Clienti Reale Mutua ha costituito un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato Reale Mutua" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1- 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. **Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.**

C) TERMINI DI PRESCRIZIONE - **Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile). Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.**

Si richiama l'attenzione del Contraente
sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.