ALLEGATO A5

ENTE FORESTE DELLA SARDEGNA

LOTTO 5

CAPITOLATO
TUTELA LEGALE DIRIGENTI

DEFINIZIONI

Nel testo che segue s'intendono:

per Contraente:	l'Ente che stipula il contratto.
per Assicurato:	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
per Società:	la Compagnia Assicuratrice
per Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
per Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
per Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
per Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso - cioè l'insorgere della controversia per la quale è prevista l'assicurazione
per Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro
per Broker:	la Marsh SpA cui è demandata la gestione della presente polizza

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze ed aggravamento del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 – Altre Assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione d'altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 c.c.).

Art. 3 – Durata del contratto

L'assicurazione ha durata 33 mesi e ha effetto dalle ore 24 del 31/03/2010 e scadrà alle ore 24 del 31/12/2012, senza tacita proroga. La scadenza dell'annualità assicurativa deve intendersi il 31/12 di ogni anno. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 90 (novanta) giorni di anticipo rispetto alla scadenza. Ove ne ricorrono le condizioni previste dalla legge il contraente potrà richiedere il rinnovo del contratto, per una durata massima pari a quella originaria, inoltrando richiesta scritta alla società entro tre mesi antecedenti la scadenza.

La presente polizza non è soggetta a proroga, salvo ne sussistano le condizioni di legge ed accordo tra le parti, con richiesta da parte del Contraente almeno 30 giorni antecedenti la scadenza.

In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Art. 4 – Pagamento del premio

Premesso che il pagamento del premio di polizza avviene in una rata annuale scadente il 31/12 di ogni anno, si precisa che a parziale deroga dell'art. 1901 C.C. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura, che altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze. (Art.1901 cc).

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

Ai sensi dell'art.48 del DPR 602/1937 la Società da atto che:

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

Art. 5 – Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 6 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro quindici giorni da quando il competente ufficio ne ha avuto conoscenza.
Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.
A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.
La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.
Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

Art. 6 bis – Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 – Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 8 – Foro competente
Foro competente è esclusivamente quello della sede legale del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 9 – Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge in materia.

Art. 10 – Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a

comprovare la data ed il contenuto.

Art. 11 – Interpretazione del contratto
Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Clausola Broker
Il Contraente incarica la Marsh SpA della gestione ed esecuzione della presente polizza per tutta la durata, proroghe, rinnovi e/o sostituzioni, in qualità di broker ai sensi dell'art.109 comma 2 lettera b), del D.Lgs. 07/09/2005 n.209.
Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 13 – Assicurati

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

- L'Ente Foreste della Sardegna;
- i soggetti indicati nella scheda di quotazione che forma parte integrante del presente capitolato.

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

Art. 14 – Condizioni di operatività della copertura

La presente copertura opererà nelle seguenti ipotesi:

1) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;
3) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4) che sia stata riconosciuta l'assenza di colpa grave dell'assicurato o che, in caso di imputazioni per reato doloso, l'assicurato sia stato assolto con sentenza passata in giudicato.

Art. 15 – Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità - nonché extragiudiziale e peritale, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza che dovessero essere sostenute dal Contraente o dagli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti e fatti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto del Contraente.

Art. 16 – Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese necessarie:

a) per l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, per fatto colposo o doloso di terzi, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;
b) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile, patrimoniale, amministrativa, contabile e penale aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti connessi all'espletamento della funzione esercitata dall'Assicurato stesso;
c) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
d) per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie.

Art. 17 – Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sussistendo imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
d) è originata da eventi di circolazione terrestre o di navigazione;
e) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati.

Art. 18 – Inizio e termine della garanzia
La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto, indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a cinque anni dalla data di decorrenza della presente polizza.
Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

Art. 19 – Garanzia postuma
L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società successivamente alla cessazione della polizza fino ad un massimo di cinque anni, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere nel periodo di durata dell'assicurazione indicato in polizza.

Art. 20 – Gestione del sinistro
La Società, ricevuta la denuncia di 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 tra 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. 8.

Art. 21 – Scelta del legale
L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che sono iscritti presso il foro ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti per la controversia, 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.
La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Art. 22 – Individuazione degli Assicurati
Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

Art. 23 – Massimali di garanzia
La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- Euro 40.000,00 per sinistro/Assicurato, con un massimo risarcimento di Euro 100.000,00 in caso di corresponsabilità di più Assicurati.

In ogni caso il massimo esborso per la Società non potrà superare, per la totalità degli Assicurati incluso anche l'Ente Assicurato, il massimale aggregato di Euro 200.000,00 per anno assicurativo.

Art. 24 – Fondo Spese – Anticipo Indennizzi
La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:
- Euro 10.000,00 per persona;
- Euro 15.000,00 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 dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Art. 25 - Regolazione del premio
Il premio a carico dell'ente, convenuto in base ad elementi di rischio variabili (numero di soggetti assicurati – vedi schedi di quotazione), viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo e della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.
A tale scopo la Società, sulla base delle comunicazioni ricevute nel corso dell'annualità assicurativa o della minore durata del contratto, provvederà ad emettere l'appendice di regolazione riepilogativa delle differenze attive e passive. L'importo risultante dalla regolazione deve essere pagato nei 60 giorni dalla presentazione al Contraente/Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.
Per i contratti scaduti, se il Contraente/Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente/Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

LA/LE SOCIETA'

_____