

VIVA SERVIZI S.P.A.

Via del Commercio, 29
60127 Ancona

LOTTO N. 7

CIG. N. B438611B6F



Capitolato di Polizza di Assicurazione
Tutela Legale

BROKERITALY
Insurance
& Reinsurance

Direzione Generale
00187 Roma – Via Aureliana, 53
Tel +39 0658333396 – Fax +39 0658157933
E-Mail: info@brokeritaly.com

Definizioni comuni

ANNUALITA' ASSICURATIVA O PERIODO ASSICURATIVO	il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;
ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e pertanto: il Contraente, il legale rappresentante, gli Amministratori, i Dirigenti, i Funzionari, i Quadri, i dipendenti, prestatori di lavoro, le persone addette anche in via occasionale o provvisoria all'esercizio e al funzionamento dei servizi nonché tutti coloro che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTIVITA'	Quella svolta in qualità di gestore unico del Servizio Idrico Integrato secondo quanto previsto dalla Convenzione stipulata con l'Autorità N. 2 Marche Centro Ancona per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER	Brokeritaly Consulting S.r.l.
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione.
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
MASSIMALE/ SOMMA ASSICURATA	L'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno, rappresenta la massima esposizione della Società.
POLIZZA/ CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.
PRESTATORE DI LAVORO	Tutte le persone fisiche, di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, incluse le persone per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Devono intendersi equiparati a dipendenti eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'aggiudicazione del presente capitolato
PROSPETTO DI OFFERTA	La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.

RETRIBUZIONE	tutto ciò che i prestatori di lavoro dipendenti inclusi i lavoratori parasubordinati e i lavoratori interinali ricevono a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi pagati dal Contraente a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone, nonché l'ammontare dei compensi per gli Amministratori denunciati ai fini della determinazione del premio INAIL;
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	▪ Per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi: 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.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale**Art. 1.1 - Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

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

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 1.3 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell' art. 60 del d.lgs. n. 36/2023, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.

2. Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

4. Potrà intervenire un adeguamento del premio annuale, in conformità a quanto previsto dall'art. 60 del Dlgs. n. 36/2023. A partire dalla seconda annualità contrattuale i premi possono essere aggiornati, in aumento o in diminuzione, su istanza di parte, da inviarsi a mezzo PEC all'attenzione del RUP per il tramite del Broker o da parte del RUP alla PEC della Società per il tramite del Broker. La revisione dei prezzi è riconosciuta se le variazioni accertate risultano superiori al 5% rispetto al prezzo originario, nei limiti dell'80% del maggior costo, determinato sulla base della variazione percentuale degli indici dei prezzi al consumo. La revisione dei prezzi può essere richiesta una sola volta per ciascuna annualità. Il RUP, ricevuta l'istanza, provvede a verificare tutti i presupposti per l'applicabilità della clausola. Su richiesta motivata del RUP, entro 30 giorni dalla ricezione dell'istanza al protocollo della Stazione Appaltante, viene emanato un provvedimento motivato di approvazione o di diniego della applicabilità della clausola. È possibile, medio tempore, richiedere eventuali chiarimenti o integrazioni, nell'ottica di assicurare un proficuo contraddittorio tra le Parti. La Società, ricevuta l'istanza di revisione in diminuzione, dovrà rispondere tramite comunicazione da inviarsi alla PEC del Broker entro 30 giorni dalla ricezione dell'istanza, prevedendo, medio tempore, la possibilità di richiedere eventuali chiarimenti o integrazioni, nell'ottica di assicurare un proficuo contraddittorio tra le Parti.

Art. 1.5 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.17 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 90 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comportamento.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e smeì il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

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

1. l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del Decreto del Ministero economia e finanze del 18 gennaio 2008 n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

2. il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR n. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice civile nei confronti della Società stessa.

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 150 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.17 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha la durata di 24 mesi ripetibile per ulteriori 24 mesi a discrezione dell'Amministrazione agli stessi termini e condizioni come indicato nell'Allegato (Prospetto di offerta), non è previsto il tacito rinnovo.

È facoltà della Stazione Appaltante di esercitare una proroga del contratto per 180 gg come normato ex art. 120 del Dlgs. n. 36/2023 comma 10-11 nei seguenti casi:

1) Vista l'opzione di proroga prevista nei documenti di gara iniziali la Compagnia è tenuta a eseguire le prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni stabiliti nel contratto o alle condizioni di mercato qualora siano più favorevoli per la Stazione appaltante.

2) Nel caso di ritardi oggettivi nella conclusione della procedura di affidamento del nuovo contratto, è consentito, per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura, prorogare il contratto con l'appaltatore uscente per un massimo di 180 gg, al fine di scongiurare l'interruzione delle prestazioni possa determinare situazioni di pericolo per persone, animali, cose, oppure per l'igiene pubblica, oppure nei casi in cui l'interruzione della prestazione dedotta nella gara determinerebbe un grave danno all'interesse pubblico che è destinata a soddisfare. In tale ipotesi l'Operatore economico originario è tenuto all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ai prezzi, patti e condizioni previsti nel contratto.

Art. 1.9 - Modifica del contratto in corso d'esecuzione

Come normato ex Art. 120. Del Dlgs. 36/2023 la Stazione Appaltante si riserva la facoltà con richiesta scritta per il tramite del Broker di esercitare ai sensi del comma 9 qualora in corso di esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione delle prestazioni fino a concorrenza del quinto dell'importo del contratto, la stazione appaltante può imporre all'appaltatore l'esecuzione alle condizioni originariamente previste. In tal caso l'appaltatore non potrà fare valere il diritto alla risoluzione del contratto.

Art. 1.10 – Cessazione anticipata del contratto

È data facoltà alle parti di disdettare la polizza al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 150 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 a un massimo di tre 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.

Art. 1.11 - Oneri fiscali

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

Art. 1.12 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, può avere sede nella medesima provincia ove gli stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Art. 1.13 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.14 – Coassicurazioni e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.15 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.16 – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker incaricato, Brokeritaly Consulting S.r.l. il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso.

All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.

- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. La remunerazione del Broker pari al due per cento non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione; la stessa verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.
- Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.17 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____].

2. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

3. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

Art. 1.18 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.19 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Si precisa che non è prevista la regolazione del premio a fine annualità.

Art. 1.20 – Insorgenza del sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- **Per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi:** 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 sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

Art. 1.21 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 Legge della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi. Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

Art. 1.22 – Assicurazione per conto altrui

Poiché la presente assicurazione può comprendere garanzie stipulate per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

Art. 1.23 – Malattie pandemiche o epidemiche

Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica o epidemica da Covid 19".

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti autorità,

anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;

- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Art. 1.24 – Cyber

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:

- manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
- utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
- trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
- computer hacking;
- computer virus o programmi affini (trojans, worms, malware, ecc);
- funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
- danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (salvo che tale danno sia causato da incendio, esplosione scoppio);
- qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);
- violazione della legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni.

Per tale esclusione non hanno valore le condizioni particolari "colpa grave" e "buona fede" che pertanto s'intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione a tali eventi.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente pattuizione.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 2 – Condizioni Speciali di Assicurazione**Art. 2.1 - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatesi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, determinate da fatti verificatesi nei Paesi della Comunità Europea e in Svizzera.

Art. 2.2 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Si precisa, inoltre, che le garanzie si intendono valide anche per i sinistri insorti fino a cinque anni prima della stipula del contratto (**RETROATTIVITA' 5 anni**), ed in relazione ai quali, al momento della stipula del contratto, non sono stati avviati procedimenti giudiziari che coinvolgono l'Assicurato e che lo stesso non è a conoscenza di fatti noti che facciano presumere l'avvio di un procedimento giudiziario.

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società successivamente alla cessazione dell'Assicurazione, e comunque entro **due anni (GARANZIA POSTUMA)**, a condizione che gli stessi siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante la validità contrattuale.

Art. 2.3 – Regolazione e congruaggio del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

Si precisa che non è prevista la regolazione del premio a fine annualità.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 3 – Norme che regolano l'assicurazione Tutela Giudiziaria

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale di cui ai precedenti articoli 1 e 2.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare e/o le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura gli oneri relativi alla assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi delle singole persone assicurate, a condizione che:

- 1) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblicofunziario assicurato;
- 2) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario dell'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;
- 5) nel caso di conclusione favorevole dei procedimenti di cui al punto 1) e, nell'ambito di un procedimento penale con sentenza definitiva di assoluzione o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perchè il fatto non è previsto dalla legge come reato.

Tali oneri sono:

- a) le spese di difesa nei procedimenti penali e nei procedimenti per illeciti amministrativi puniti con sanzione pecuniaria, comprese quelle derivanti da violazioni in materia fiscale, amministrativa e tributaria;
- b) le spese di difesa nei procedimenti per pretese di risarcimento di danni patrimoniali, davanti al Giudice Ordinario o al T.A.R., in forza di norme sulla responsabilità civile e/o amministrativa, ivi compresa l'ipotesi di transazione effettuata previo avviso alla Società; La presente copertura sussiste solo nel limite in cui il sinistro sia coperto da un'assicurazione per la responsabilità civile in aggiunta e dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla predetta polizza di R.C., per i costi di difesa e in caso di soccombenza, ex art. 1917, comma 3; nel caso di inoperatività di tale copertura per qualsiasi motivo, la presente copertura opererà a primo rischio.
- c) le spese per l'intervento di un legale entro il limite massimo stabilito dalla tariffa nazionale forense;
- d) le spese di un Consulente Tecnico d'ufficio (C.T.U.) nominato dall'Autorità Giudiziaria;
- e) le spese di un Consulente Tecnico nominato dall'Assicurato, previo consenso della Società;
- f) le spese di giustizia;
- g) le spese legali di soccombenza;
- h) gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di Euro 520,00=;
- i) gli oneri relativi alle spese delle copie degli atti di indagine entro il limite di Euro 520,00=;
- j) le spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'autorità competente per ogni ordine e grado avverso qualsiasi provvedimento amministrativo derivante da inosservanza delle disposizioni dei decreti legislativi: D.Lgs. 196/2003 Privacy – D. Lgs 81/2008 Sicurezza sul Lavoro – D.Lgs. 152/2006 Ambiente;
- k) difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, causati esclusivamente da inquinamento accidentale incluse le infiltrazioni da perdita e di fessurazioni continuative.

Art. 3.2 - Massimali Assicurati

Il massimo rimborso della Società per ogni sinistro è quello indicato nell'Allegato (Prospetto di offerta).

In presenza di più violazioni della stessa natura, per momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione (Art. 1.19). Le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. Il sinistro è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di più persone assicurate e a seguito del medesimo evento o fatto.

I massimali si intendono i seguenti:

Euro 50.000,00 per singolo soggetto coinvolto nel sinistro
Euro 100.000,00 per sinistro coinvolgente più persone assicurate
Euro 200.000,00 per anno assicurativo

In caso di sinistro non verrà applicata alcuna franchigia e/o scoperto.

Art. 3.3 - Persone assicurate

Le garanzie vengono prestate a favore della Contraente, il legale rappresentante, il Presidente, il Direttore Generale, i Consiglieri, i Componenti dell'Assemblea dei Soci, gli Amministratori, i Dirigenti, i Funzionari, i Quadri, i dipendenti, prestatori di lavoro, le persone addette anche in via occasionale o provvisoria all'esercizio e al funzionamento dei servizi nonché tutti coloro che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato, nell'interesse dello stesso.

Art. 3.4 - Delimitazione dell'assicurazione – Esclusioni

La garanzia non comprende le spese relative a:

- a) controversie tra Dipendenti e tra Assicurati. "La garanzia non comprende le controversie tra i Dipendenti e Assicurati, qualora entrambi rivestano la figura di dipendenti; nel caso in cui invece il dipendente, nell'ambito delle proprie funzioni, dovesse essere citato in causa da un dipendente nella figura e nel ruolo che riveste (dirigente o responsabile di settore), tale eventualità deve intendersi garantita;
- b) procedimenti che si concludano con una sentenza di condanna passata in giudicato per colpa grave;
- c) fatti dolosi dell'Assicurato. Resta inteso comunque che anche in presenza di sinistri relativi a fatti qualificati come dolosi in sede giudiziale, la Società assumerà in carico la denuncia di sinistro, subordinando ogni eventuale pagamento alla sentenza passata in giudicato che riqualifichi il fatto di natura colposa o all'assoluzione;
- d) casi di conflitto d'interesse tra Assicurati ed Ente;
- e) il pagamento di multe, ammende e pene pecuniarie inflitte in via amministrativa e pene pecuniarie sostitutive di pene detentive;
- f) la difesa contro l'accusa di un reato o una trasgressione o un illecito amministrativo collegato ad un evento di circolazione stradale, aerea e navale;
- g) la difesa contro l'accusa di violazione di una disposizione antimonopolio (cartelli), ovvero la violazione di una norma penale o un illecito collegati direttamente con procedimenti riguardanti il diritto antimonopolio (cartelli);
- h) le spese della parte civile costituitasi contro l'Assicurato;
- i) patteggiamento ex art. 444 c.p.p.;

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 4 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 4.1 - Denuncia del sinistro e scelta del legale

La Contraente deve, nel più breve tempo, denunciare al Broker qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve, a pena di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire al Broker notizia di ogni atto a lui reso noto entro 30 giorni da cui ne ha avuto conoscenza.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare alla Società il legale e/o perito prescelto per la controversia senza alcun limite territoriale.

In caso di omissione di tale indicazione, 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. 4.2 - Denuncia del sinistro e scelta del legale

Ricevuta la denuncia del sinistro, se l'assicurato prevede una trattazione extragiudiziale, la Società si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto dall'Assicurato nei termini previsti dalla polizza.

Pena la decadenza delle garanzie assicurative, l'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede extragiudiziarla che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società.

Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitate a due tentativi.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra Assicurato e la Società, la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo, dal Presidente del Tribunale competente dove 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.

Art. 4.3 – Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

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.

Art. 4.4 - Recupero di somme

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio secondo quanto previsto dal D.Lgs 36/2023 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente, per tramite del broker, dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Dichiarazione

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
- Art. 1.3 – Variazioni del rischio
- Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;
- Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;
- Art. 1.8 - Durata del contratto;
- Art. 1.10 – Cessazione anticipata del contratto
- Art. 1.12 - Foro competente;
- Art. 1.15 - Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Art. 1.16 - Clausola Broker.
- Art. 1.20 – Insorgenza del sinistro
- Art. 1.21 – Tracciabilità Flussi Finanziari
- Art. 2.3 – Regolazione e conguaglio del premio
- Art. 4.3 – Disaccordo sulla gestione del sinistro

La Società

.....

Il Contraente

.....

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

Costituente parte integrante della presente polizza di assicurazione
(da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE/ASSICURATO	Viva Servizi Spa Via del Commercio, 29 60127 Ancona
	P. IVA	02191980420
2	DURATA CONTRATTUALE	Anni 2 con ripetizione di ulteriori 2 anni Dalle ore 24.00 del 31/12/2024 Alle ore 24.00 del 31/12/2026
	FRAZIONAMENTO	Annuale
3	RISCHIO ASSICURATO	
3.1	Tutela Legale	
4	MASSIMALE	
4.1	Euro 50.000,00 per singolo soggetto coinvolto nel sinistro	
	Euro 100.000,00 per sinistro coinvolgente più persone assicurate	
	Euro 200.000,00 per anno assicurativo	
5	EFFICACIA RETROATTIVA	5 anni
6	GARANZIA POSTUMA	2 anni
7	RETRIBUZIONI ANNUE LORDE	
	Euro € 14.212.229,69	
8	OFFERTA ECONOMICA	
8.1	TASSO LORDO	% (da applicare sulle retribuzioni annue lorde preventivate)
Premio lordo annuo BASE PER L'AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO		EURO (cifre) EURO (lettere)
9	ONERI SICUREZZA	I costi relativi alla sicurezza sono pari ad €
10	COSTO DELLA MANODOPERA	I costi relativi alla manodopera sono pari ad €

11 ACCETTAZIONE

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.) n. del, dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la documentazione di gara, il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

12 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Contraente, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del regolamento UE 679/16, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

La Società

.....

Il Contraente

.....