

**LOTTO 8**  
**POLIZZA DI ASSICURAZIONE**  
**DELLA TUTELA LEGALE**

La presente polizza stipulata tra

<b>UNIONE TERRE DI VINI E DI TARTUFI</b>
<b>Piazza Libertà 2</b>
<b>14015 – San Damiano d’Asti (AT)</b>
<b>01579270057</b>

e la Società Assicuratrice

<b>XXXXX</b>
<b>XXXXX</b>

**DURATA DELLA POLIZZA**

Dalle ore 24.00 del	<b>31.01.2022</b>
Alle ore 24.00 del	<b>31.01.2025</b>

## Sommario

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI.....	3
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	4
Art. 2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede .....	4
Art. 2.2 - Durata e proroga dell'assicurazione .....	4
Art. 2.3 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio .....	4
Art. 2.4 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società .....	5
Art. 2.5 - Foro competente .....	5
Art. 2.6 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza.....	5
Art. 2.7 - Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio .....	5
Art. 2.8 - Modifiche dell'assicurazione .....	5
Art. 2.9 - Aggravamento del rischio .....	6
Art. 2.10 - Diminuzione del rischio .....	6
Art. 2.11 - Oneri fiscali .....	6
Art. 2.12 - Assicurazioni presso diversi Assicuratori .....	6
Art. 2.13 - Interpretazione del contratto.....	6
Art. 2.14 - Rinvio alle norme di legge .....	6
Art. 2.15 - Clausola broker .....	6
Art. 2.16 - Tracciabilità dei flussi finanziari.....	7
Art. 2.17 - Regolazione premio.....	7
Art. 2.18 – Recesso per sinistro .....	8
SEZIONE 3 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA .....	9
Art. 3.1 – Assicurato .....	9
Art. 3.2 - Spese Garantite.....	9
Art. 3.3 – Oggetto dell'Assicurazione .....	9
Art. 3.4 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività.....	10
Art. 3.5 - Garanzia postuma.....	10
Art. 3.6 - Esistenza di altre coperture .....	10
Art. 3.7 - Giurisdizione italiana .....	11
Art. 3.8 - Esclusioni .....	11
Art. 3.9 - Individuazione e variazione degli assicurati .....	11
Art. 3.10 - Estensione territoriale delle garanzie .....	11
SEZIONE 4 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO .....	12
Art. 4.1 - Denuncia del caso assicurativo e scelta del legale .....	12
Art. 4.2 - Anticipo indennizzi .....	12
Art. 4.3 - Recupero somme .....	12
Art. 4.4 - Prova del contratto .....	12
SEZIONE 5 - SCHEDA DI POLIZZA.....	13
5.1. Calcolo del Premio e Figure assicurate.....	13
AGGREGATO.....	13
COMUNITA' COLLINARE VIA FULVIA .....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
CASTELLO D'ANNONE.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
CERRO TANARO.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
REFRANCORE.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
ROCCHETTA TANARO.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>

<b>SEZIONE 1 - DEFINIZIONI</b>
--------------------------------

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione;
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;
Assicurato:	E' la persona fisica o giuridica nel cui interesse è stipulata l'assicurazione. Nella fattispecie sono considerati Assicurati: il Contraente, gli Amministratori, i Sindaci Revisori dei Conti, i Dirigenti, i Funzionari, il Segretario ed i Dipendenti tutti del Contraente e degli assicurati.
Società/Assicuratore:	L'impresa di assicurazione;
Premio:	La somma dovuta dall'assicurato alla Società;
Massimale:	La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di Polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;
Sinistro:	L'esigenza di Tutela Legale, ovvero il momento nel quale l'Assicurato riceve: <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico, inclusi l'invito a dedurre e l'invito a presentarsi per l'audizione personale;</li> <li>&gt; una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato;</li> <li>&gt; l'istanza di mediazione</li> <li>&gt; il momento in cui l'Assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali.</li> </ul>
Indennizzo:	La somma dovuta dalla società in caso di sinistro;
Dipendente:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Amministratore:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;
Retribuzioni lorde e Compensi:	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori con esclusione dei Consiglieri;
Durata e/o periodo di validità della Polizza:	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Periodo di efficacia:	Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di scadenza della polizza, così come indicate nella Scheda di Polizza;

**SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE****Art. 2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, come pure la mancata comunicazione dei mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile, sempreché il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

**Art. 2.2 - Durata e proroga dell'assicurazione**

Il presente contratto ha effetto dalle ore 24.00 del 31/01/2022 e scadenza alle ore 24.00 del 31/01/2025 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le parti.

Il Contraente ad ogni scadenza annuale a far data dal 31/01/2023, ha facoltà di rescindere dal contratto, con preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni da inviarsi a mezzo lettera raccomandata.

Il premio alla firma viene corrisposto per il periodo dal 31/01/2022 al 31/01/2023 e successivamente verrà corrisposto in rate annuali.

Si conviene che la Società si impegna, in caso di rescissione del contratto al termine di annualità intermedie o alla scadenza, a concedere la proroga della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore - per un periodo massimo di 180 giorni - al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova procedura di gara; il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 6/12 del premio dell'assicurazione e costituirà premio minimo comunque dovuto alla Società.

Si conviene altresì che è facoltà del Contraente, ai sensi dell'art. 63, comma 5, D. Lgs. n. 50/2016, di valutare la possibilità di procedere al rinnovo dell'appalto, ovvero di dare corso a procedura negoziata con l'aggiudicatario per un periodo massimo di ulteriori 36 (trentasei) mesi, ove ravvisi l'interesse pubblico e a fronte del buon andamento del servizio.

Per il pagamento dei premi dovuti ai sensi del presente articolo vale il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

Per l'eventuale conguaglio, ai sensi della presente clausola, si intende richiamato l'art. 2.17 "Regolazione del premio" che segue.

**Art. 2.3 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, sempreché il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'Art. 1901 Codice Civile, entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricevimento della polizza al broker, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura; in caso di pagamento del premio successivo al novantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° (novantesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione, da parte del

Contraente, di documentazione idonea a comprovare la corresponsione del premio ad Equitalia Servizi S.p.A. in applicazione alle disposizioni di cui al Decreto Ministeriale ed alla Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze sopra richiamati.

#### **Art. 2.4 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (fax, e-mail o simili, PEC) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

#### **Art. 2.5 - Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

#### **Art. 2.6 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza**

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.

L'Ente, pertanto, oltre alla qualità di assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

#### **Art. 2.7 - Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza semestrale al 30/06 ed al 31/12 di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica data di accadimento,
- estremi di controparte e/o assicurato
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito) importo liquidato o posto a riserva

Si precisa in proposito che: i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza. Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

#### **Art. 2.8 - Modifiche dell'assicurazione**

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

**Art. 2.9 - Aggravamento del rischio**

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

**Art. 2.10 - Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

**Art. 2.11 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri fiscali, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

**Art. 2.12 - Assicurazioni presso diversi Assicuratori**

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altre Compagnie, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio. In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ..

**Art. 2.13 - Interpretazione del contratto**

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

**Art. 2.14 - Rinvio alle norme di legge**

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

**Art. 2.15 - Clausola broker**

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza ad Aminta Srl in qualità di Broker, ai sensi dell'art. 109 del D.Lgs. 209/2005.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, La Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso e viceversa.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso della validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le relative condizioni di aggiudicazione per l'eventuale periodo assicurativo residuo.

**Art. 2.16 - Tracciabilità dei flussi finanziari**

L'assicuratore aggiudicatario si impegna, a pena di nullità assoluta del presente contratto, ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. "Tracciabilità dei flussi finanziari":

- Ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- Ad inserire, nei contratti che andrà eventualmente a sottoscrivere con subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'oggetto del contratto, una clausola con la quale ciascuna parte del subcontratto si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La stazione appaltante ha facoltà di risolvere di diritto il contratto di appalto di servizi assicurativi, così come previsto dall'art. 1456 c.c. e ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010, e s.m.i. qualora l'assicuratore:

- esegua transazioni finanziarie inerenti il contratto di assicurazione (pagamenti / incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- non riporti negli strumenti di pagamento relativi a ciascuna transazione il Codice Identificativo Gara (CIG) assegnato dall'Autorità sulla Vigilanza dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture, e/o il Codice Unico di Progetto (CUP), ove obbligatorio ai sensi di legge, attribuito dal CIPE;
- nei rapporti nascenti con altre imprese di assicurazione, dovesse avere notizia che un suo subcontraente tre le imprese di assicurazione in coassicurazione, in Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), ovvero in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI), nell'espletamento dell'appalto di servizi assicurativi, non abbia dato corso agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 e s.m.i.,

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

In occasione di ogni pagamento all'assicuratore e con interventi di controllo ulteriori, la stazione appaltante verifica l'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari da parte dell'assicuratore e/o dei subcontraenti della filiera.

Qualora l'Assicuratore abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, si impegna a dare immediata comunicazione alla Stazione Appaltante, ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia dove ha sede la Stazione Appaltante;

La stazione appaltante prende atto che la prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i brokers e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D.lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato" a sensi dell'art. 3 comma 1 della legge 136/2010 e s.m.i., senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto corrente in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

**Art. 2.17 - Regolazione premio**

Il premio annuo del Contratto - che comunque costituisce il minimo dovuto – é calcolato in base al numero degli Assicurati indicati nel frontespizio della polizza ed é assoggettato a regolazione in occasione della scadenza di ciascuna annualità assicurativa.

A tale scopo, non oltre 90 giorni dopo la scadenza, il Contraente deve inviare alla Società la dichiarazione relativa al numero degli Assicurati aggiornato per la regolazione del premio, fermo il pagamento tempestivo di quello risultante per il periodo precedente; l'eventuale differenza deve essere regolata entro 90 giorni.

In caso di mancato invio della dichiarazione relativa al numero degli Assicurati, come in caso di mancato pagamento della differenza, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, ferma la facoltà della Società di rescindere il Contratto qualora la variazione comporti un inaccettabile aggravamento del rischio inizialmente assicurato.

**Art. 2.18 – Recesso per sinistro**

La Società e/o il Contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 60 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte del Contraente/Società. In caso di recesso da parte della Società, la stessa rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, la Contraente potrà richiedere alla Società di recedere, alla prima scadenza utile, da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con la Contraente stessa mediante preavviso scritto da inviarsi almeno 60gg prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto



**SEZIONE 3 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA****Art. 3.1 – Assicurato**

Rivestono la qualifica di Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza, le figure indicate all'Art. 5.1 "Figure assicurate e relativo premio", durante lo svolgimento delle loro funzioni.

**Art. 3.2 - Spese Garantite**

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della polizza, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato o il Contraente per conto dell'Assicurato stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Tali oneri sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;
- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- le spese conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

**Art. 3.3 – Oggetto dell'Assicurazione**

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza della somma assicurata pattuita, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale – in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità – nonché extragiudiziale e peritale per la tutela degli interessi degli assicurati in conseguenza di un fatto inerente lo svolgimento degli incarichi indicati in polizza, che abbia dato luogo a richieste di risarcimento danni da parte della Contraente, della Pubblica Amministrazione, dello Stato e/o di Terzi.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi degli assicurati sia conseguente a fatti dolosi e/o colposi commessi da persone del cui operato siano tenuti a rispondere gli assicurati stessi in nome e per conto della Contraente.

### **Art. 3.4 - Inizio e termine della garanzia - Retroattività**

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti originati nel periodo di efficacia dell'assicurazione e precisamente per le controversie iniziate nel periodo di validità della presente polizza anche se relative ad atti o fatti, commessi non oltre **5 (cinque) anni** prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso.

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso, si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

**L'assicurazione è altresì operante per la garanzia postuma come definito al successivo Art. 3.5.**

I massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi della garanzia postuma come sopra definita.

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- Per l'esercizio di pretese al risarcimento dei 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 di risarcimento.**
- Per tutte le restanti ipotesi- **il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciare 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**

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danno extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, per le controversie contrattuali.

3. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

4. Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

- Vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- Indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri di ciascuno di essi sopportati.

### **Art. 3.5 - Garanzia postuma**

L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società fino a un massimo di **5 (cinque) anni** successivamente alla cessazione della polizza o, se antecedente, alla cessazione degli assicurati dall'incarico, fino ad un massimo di **5 (cinque) anni**, a condizione che i sinistri siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante il periodo di efficacia della polizza.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società si impegna a tenere indenni gli eredi per i sinistri di cui l'Assicurato fosse responsabile.

### **Art. 3.6 - Esistenza di altre coperture**

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile in conseguenza di una precedente polizza di Tutela Legale o di polizza RC stipulata dal Contraente e/o singolo Assicurato relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dal singolo contratto opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- in eccedenza rispetto a quanto previsto nella suddetta assicurazione.

### **Art. 3.7 - Giurisdizione italiana**

L'assicurazione vale per i fatti e/o gli atti soggetti alla giurisdizione italiana e della Comunità Europea.

### **Art. 3.8 - Esclusioni**

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia tragga origine da:

- a) richieste di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli, nonché da qualsiasi altro parente o affine convivente con l'assicurato;
- b) eventi di circolazione terrestre o di navigazione;
- c) da inquinamento di qualsiasi natura o da qualsiasi causa determinato;

L'assicurazione non è operante per i fatti causati con "Colpa grave" dell'Assicurato.

Le garanzie non sono valide:

- d) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- g) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori

### **Art. 3.9 - Individuazione e variazione degli assicurati**

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella polizza. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente.

### **Art. 3.10 - Estensione territoriale delle garanzie**

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa;
- nelle ipotesi di vertenze contrattuali: nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, Principato di Monaco ed in Svizzera;
- nelle ipotesi di Opposizione alle Sanzioni Amministrative: in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

**SEZIONE 4 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO****Art. 4.1 - Denuncia del caso assicurativo e scelta del legale**

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma Codice Civile.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale, liberamente scelto - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno.

**Art. 4.2 - Anticipo indennizzi**

In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.

L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.

In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.

Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (Articolo 3.3 Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto), resta confermato che la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato.

**Art. 4.3 - Recupero somme**

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudiziale per spese, competenze ed onorari.

**Art. 4.4 - Prova del contratto**

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente stabilito.

## SEZIONE 5 - SCHEDA DI POLIZZA

1.	Società/Assicuratore:
2.	Contraente: Unione Terre Di Vini E Di Tartufi Assicurati: Unione Terre Di Vini E Di Tartufi, Comune di Celle Enomondo, Cisterna d'Asti, Revigliasco, San Damiano d'Asti, Tigliole
3.	<b>Periodo di Assicurazione:</b> Durata del contratto: dalle 24.00 ore del 31.01.2022 alle ore 24.00 del 31.01.2025
4.	<b>4.1 Massimale per sinistro:</b> Euro 30.000,00  <b>4.2 Massimale aggregato annuo:</b> Euro 150.000,00
5.	Franchigia per sinistro: <b>€ 300,00</b>

### 5.1. Calcolo del Premio e Figure assicurate

ENTE	RETRIBUZIONI LORDE ANNUE COMPLESSIVE	TASSO	PREMIO
UNIONE DI COMUNI TERRE DI VINI E DI TARTUFI	120.000,00		
CELLE ENOMONDO	35.000,00		
CISTERNA D'ASTI	180.000,00		
REVIGLIASCO	109.000,00		
SAN DAMIANO D'ASTI	960.000,00		
TIGLIOLE	150.000,00		
<b>TOTALE</b>	<b>1.554.000,00</b>		

### ORGANICO DEL CONTRAENTE E COMUNI

La polizza copre complessivamente l'Unione, i Comuni aderenti ed il relativo organico come (a titolo esemplificativo e non limitativo): sindaco, vice sindaco, presidente, assessori, segretario, dirigenti, responsabili dei servizi amministrativi, tecnici.