

MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE DEL COMMISSARIATO E DEI
SERVIZI GENERALI

www.commiservizi.difesa.it

Copertura assicurativa per **responsabilità civile verso terzi** per eventi dannosi non dolosi verificatisi in relazione all'espletamento e allo svolgimento delle attività istituzionali delle FF.AA. (Esercito Italiano, Marina Militare e Aeronautica Militare) e del Corpo della Capitaneria di Porto, e **tutela legale** del personale appartenente a Esercito Italiano, Marina Militare, Aeronautica Militare e Capitaneria di Porto, in lotto unico, **dal 1/12/2026 al 30/11/2030.**

CAPITOLATO TECNICO

- 1. Norme che regolano il Contratto di assicurazione**
- 2. Polizza “Assicurazione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT) e Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP)”**
- 3. Polizza “Assicurazione Tutela Legale”**
- 4. Disposizioni finali**

Definizioni

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono il significato qui precisato:

ANNUALITA' ASSICURATIVA O MINOR PERIODO

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 più precisamente, le Forze Armate (l'Esercito Italiano, la Marina Militare, l'Aeronautica militare) e il Corpo delle Capitanerie di Porto - Guardia Costiera

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

ATTIVITA'

Quella svolta dall'Assicurato per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi e s.m.i.
L'assicurazione è efficace esclusivamente durante l'espletamento del servizio in tempo di pace.

CONTRAENTE

La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie il Ministero della Difesa, Direzione Generale del Commissariato e dei Servizi Generali (COMMISERVIZI).

DANNO

Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.

DANNI MATERIALI

Il pregiudizio economico conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte.

PERSONALE

Ognuna delle persone indicate all'art. 2.2 e ivi identificate genericamente per gruppi o categorie, le quali partecipano alle attività istituzionali del Contraente e abbiano pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'Assicurato.

FATTI/CIRCOSTANZE

Avvenimenti e/o fatti suscettibili di poter cagionare un sinistro coperto dalla presente polizza, di cui l'Assicurato ha ricevuto direttamente in qualunque forma in data anteriore alla decorrenza della presente polizza

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MASSIMALE

La massima esposizione della Società per ogni sinistro.

PERDITE PATRIMONIALI

Il pregiudizio economico subito da terzi che non sia conseguenza di danni materiali.

PERIODO DI ASSICURAZIONE

il periodo intercorrente tra la data di effetto e la data di scadenza del contratto.

PERIODO DI EFFICACIA	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta in polizza e la data di scadenza del periodo di Assicurazione
POLIZZA/CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma, comprensiva di imposte, dovuta alla Società dal Contraente per la copertura assicurativa prestata dal presente contratto.
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	Regioni, Province, Comuni, Comunità Montane, Aziende Speciali, Consorzi Pubblici, Ipab, Case di Riposo, ATER, USSL, ASL, Ospedali, Università, Ministeri, lo Stato, Enti Pubblici in genere, Ministeri, le Forze Armate, Capitaneria di Porto – Guardia Costiera e comunque ogni ente la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA	La responsabilità gravante su taluno dei componenti del Personale, sopra definito, che avendo disatteso obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato una Perdita Patrimoniale all'Assicurato, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo Stato o alla Pubblica Amministrazione.
RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA CONTABILE	La Responsabilità Amministrativa, sopra definita, gravante su taluno dei componenti del Personale, sopra definito, quando agisca quale “agente contabile” nella gestione dei beni, valori o denaro pubblico.
RESPONSABILITA' CIVILE	La responsabilità che possa gravare sull'Assicurato in funzione dell'esercizio da parte di taluno dei componenti del Personale come sopra definiti, delle proprie funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e s.s. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SINISTRO	Si configura un Sinistro quando, per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione, l'Assicurato riceve: • una qualsiasi comunicazione scritta di avvio di un procedimento giudiziario intentatogli contro al fine di imputargli una responsabilità e contenente una esplicita richiesta di risarcimento economico; • una qualsiasi richiesta scritta con la quale si intenda avanzare una richiesta di risarcimento economico o altro tipo di risarcimento.
SINISTRI IN SERIE	Si intendono quei sinistri relativi a danni a più soggetti riconducibili ad una medesima causa.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice.

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

Questa assicurazione è prestata nella forma “**CLAIMS MADE**” ossia a coprire i Sinistri che producano gli effetti previsti in polizza e che abbiano luogo per la prima volta durante il Periodo di Efficacia dell’Assicurazione e siano notificati alla Società durante il periodo di validità temporale, come descritti nel presente capitolato, specificatamente per la copertura “Responsabilità civile verso Terzi (RCT)/Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP)” di cui al successivo art. 2 e per la copertura “Tutela Legale” di cui al successivo art. 3.

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.

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 – Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto.

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 Codice civile.

Art. 1.5 – 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 ai sensi dell’art. 1897 Codice civile e rinuncia al relativo diritto di 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 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto. 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 60° 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 comporto.

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.

Art. 1.7 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha durata complessiva QUADRIENNALE (per effetto della durata triennale più eventuale attivazione della proroga annuale per il quarto anno), con effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui sarà disposta l'esecuzione, anche d'urgenza, con frazionamento annuale del premio. Non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.

Art. 1.8 – Clausola di rischio Comune e facoltà bilaterale di recesso annuale

Il presente capitolato a base del contratto di assicurazione è costituito da due coperture, prestate dalla Società, aggiudicataria in unico lotto, contraddistinte da "clausola di rischio comune":

1. Assicurazione di Responsabilità civile verso Terzi (RCT)/Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP), di cui alla Appendice di Polizza n° le cui condizioni sono regolate dall'art. 2 del presente Capitolato;
2. Assicurazione per Tutela Legale di cui alla Appendice di Polizza n° le cui condizioni sono regolate dall'art. 3 del presente Capitolato

La Società e il Contraente hanno la facoltà di recedere annualmente dal contratto con un preavviso di almeno 90 giorni precedenti alla scadenza annuale, da notificarsi mediante pec.

Le parti prendono e danno atto che l'eventuale recesso avrà effetto sull'intero contratto e pertanto contestualmente per le due citate coperture assicurative per Responsabilità civile verso Terzi (RCT)/ Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP) e Tutela legale.

Art. 1.9 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo la Società ha la facoltà di recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 90 giorni.

Nel caso in cui la Società eserciti tale facoltà di recesso, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso, rimborsa, al netto dell'imposta, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Anche in tal caso ai sensi del precedente Art. 1.8 "Clausola di rischio Comune" l'eventuale recesso avrà effetto sull'intero contratto e pertanto contestualmente per le due citate coperture assicurative per Responsabilità civile verso Terzi (RCT)/ Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP) e Tutela legale.

Art. 1.10 - Oneri fiscali

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

Art. 1.11 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 - Coassicurazione 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 premio sarà pagato 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. 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Fermi restando i massimali e limiti di polizza, qualora il rischio oggetto della presente assicurazione risulti garantito in tutto od in parte anche da altre assicurazioni, essa sarà operante solo ad esaurimento dei massimali previsti delle altre assicurazioni ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

Tale disposizione non si applica qualora un'altra assicurazione sia stata stipulata per iscritto esclusivamente quale assicurazione specificatamente in eccesso alla presente polizza.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo della denuncia preventiva dell'esistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi, fermo l'obbligo di darne comunicazione alla Società in caso di sinistro

Art. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. La Società si obbliga a fornire al Contraente, entro 30 giorni solari dal termine di ciascun semestre, e, in ogni caso, entro 30 giorni dalla richiesta del Contraente, il dettaglio dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto ed aggiornato a ciascun semestre di riferimento, o sino a 15 giorni prima della data della richiesta del Contraente. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel, sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- Forza Armata /Corpo di appartenenza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- La descrizione dell'evento;
- 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 comprensivi di eventuali scoperti/franchigie
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:
- 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 Contraente ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte tramite PEC indirizzate alla Compagnia. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio - Regolazione e conguaglio del premio

Il premio annuo lordo è quello accettato dalla Società ed indicato nel Contratto. Non è prevista regolazione del premio.

Art. 1.18 – Tracciabilità Flussi Finanziari

- a) La Società Appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla Legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della Legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura/ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione Appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della Legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 1.19 – Misure Restrittive-Sanctions Limitations Exclusion Clause / OFAC

L'Assicuratore non è tenuto a fornire copertura e a indennizzare alcun sinistro o a erogare alcuna prestazione in virtù del presente contratto qualora l'Assicuratore, la sua capogruppo o una sua controllata, nel far ciò,

possano incorrere in qualsiasi sanzione, divieto o restrizione previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero in sanzioni economiche o commerciali o nella violazione di norme, leggi o regolamenti italiani, dell'Unione Europea, dell'Italia, del Granducato di Lussemburgo, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

CLAUSOLA DI RESTRIZIONE DELL'AMBITO DI APPLICAZIONE TERRITORIALE

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, o in qualsiasi appendice o estensione aggiunta alla presente polizza, non vi sarà alcuna copertura o altra prestazione garantita dalla polizza per qualsiasi:

ente o persona giuridica organizzati, costituiti, registrati, stabiliti o aventi sede in un'Area Specifica;

persona fisica residente o situata in un'Area Specifica;

pretesa, azione, causa o procedimento promossi o perseguiti in un'Area Specifica;

perdita, furto, danno, perdita d'uso, criptaggio, interruzione delle operazioni o della disponibilità, o distruzione di qualsiasi proprietà (materiale o immateriale) situata in un'Area Specifica, incluso, ma non limitato a, qualsiasi sistema informatico, dati, denaro o titoli situati in un'Area Specifica.

Ai fini della presente clausola, per "Area Specifica" si intende:

la Repubblica di Bielorussia e/o

la Federazione Russa come riconosciuta dalle Nazioni Unite (o i suoi territori comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale; per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite). Laddove vi fosse un conflitto tra i termini di questa clausola e la polizza, prevarrà il contenuto della presente clausola, salva in ogni caso l'applicazione di qualsiasi clausola Sanzioni (c.d. Sanctions Limitations Exclusion Clause e simili).

Se una qualsiasi disposizione di questa clausola è, o in qualsiasi momento diventa, in qualsiasi misura, non valida, illegale o inapplicabile ai sensi di qualsiasi provvedimento o norma di legge, tale disposizione sarà, in tale misura, considerata non far parte di questa clausola, ma la validità, legalità e applicabilità del resto di questa clausola non saranno influenzate.

Art. 1.20 – Franchigie

La Società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per importi rientranti nel limite delle franchigie.

Le parti convengono che i sinistri saranno liquidati alle controparti al netto delle franchigie.

In nessun caso le franchigie sono a carico dell'Amministrazione contraente

Art. 1.21 Referenti aziendali per la gestione della polizza e dei sinistri – Campagna informativa

a) La Società si impegna a:

- nominare un referente del servizio, con indicazione delle generalità, dei recapiti telefonici, dell'indirizzo e-mail, della PEC e degli orari di servizio/reperibilità;
- comunicare l'elenco degli uffici liquidazione sinistri, completo di denominazione, indirizzo e recapiti, con una casella PEC dedicata alla ricezione delle denunce di sinistro

b) La Società si impegna inoltre ad effettuare una campagna informativa (a titolo esemplificativo e non esaustivo: pagina web dedicata, tutorial, depliant, newsletter) a favore del personale individuato dal Contraente per illustrare i contenuti delle polizze assicurative e le modalità operative di attivazione (denuncia/gestione dei sinistri), ai fini della capillare condivisione delle informazioni con tutto il personale beneficiario.

La Società

Il Contraente

.....

.....

Art. 2 – Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) e Responsabilità Civile Patrimoniale (RCP)

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile, le norme che regolano la gestione sinistri, le norme del Codice civile sui contratti di assicurazione, e le disposizioni normative in materia, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato:

- A. di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danneggiamenti materiali a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'espletamento e svolgimento delle attività istituzionali.
- B. di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile a norma di legge, per le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi per atti, omissioni o ritardi, nell'esercizio delle mansioni e funzioni espletate nell'ambito dell'attività e dei compiti istituzionali.

Art. 2.2 – Categorie Assicurate

Le garanzie si intendono operanti per le garanzie di cui alla precedente art 2.1 "Oggetto dell'assicurazione", derivanti all'Assicurato nell'esercizio delle mansioni e funzioni espletate e identificati genericamente per gruppi o categorie che hanno partecipato, partecipano e parteciperanno alle attività istituzionali dell'Esercito Italiano, della Marina Militare, dell'Aeronautica Militare e del Corpo delle Capitanerie di Porto – Guardia Costiera.

TOTALE PRESUNTO PERSONALE ASSICURATO: 175.000 Unità

Per l'identificazione degli Assicurati 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. 2.3– Massimali/Franchigia

- a) Massimale per sinistro: L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di € **1.500.000,00** per singolo sinistro.
- b) Massimale per corresponsabilità: resta convenuto che, nel caso di corresponsabilità di più Assicurati nella determinazione di un medesimo Sinistro, gli Assicuratori per tale Sinistro sono obbligati sino ad un massimo di € **3.000.000,00** complessivamente fra tutti gli Assicurati.
- c) Massimale aggregato annuale: In ogni caso, il massimo esborso annuale per tutti i sinistri denunciati, non potrà superare la somma di € **6.000.000,00**.
- d) Franchigia: Le garanzie vengono prestate con applicazione di una franchigia per singolo sinistro e/o Assicurato pari ad € **400,00**. In nessun caso la franchigia è a carico dell'Amministrazione.

Per i sinistri denunciati alla Società dopo la cessazione del periodo di assicurazione, il limite di indennizzo, indipendentemente dal numero dei sinistri stessi, non potrà superare il massimale indicato per sinistro e per aggregato annuo.

Art. 2.4 - Rischi esclusi dall'Assicurazione

L'assicurazione non vale per le perdite conseguenti a:

- a) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o titoli al portatore, nonché per i Danni derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina;
- b) attività svolta dall'Assicurato quale componente di consigli di amministrazione o collegi sindacali, di altri Enti della Pubblica Amministrazione e/o Società o enti privati, salvo quanto precisato all'art. 2.10 "Attività di Rappresentanza";
- c) la stipulazione, e/o la mancata stipulazione, e/o la modifica, di assicurazioni, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento di premi assicurativi;
- d) atti od omissioni da parte di, o danni o reclami notificati all'Assicurato in epoca anteriore alla data di retroattività stabilita in polizza;
- e) responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato al di fuori dei compiti di ufficio o di servizio e non derivatigli dalla legge, da statuto, regolamenti o disposizioni dell'Ente stesso;
- f) azioni od omissioni imputabili a titolo di dolo di uno o più Assicurati accertato con provvedimento definitivo dell'autorità competente;
- g) le responsabilità, accertate dalla Corte dei conti con provvedimento definitivo, che gravino personalmente su qualsiasi Assicurato, per Responsabilità Amministrativa o Amministrativa Contabile per colpa grave;
- h) inquinamento di qualsiasi genere di aria, acqua e suolo; danno ambientale in genere; la presenza e gli effetti, diretti e indiretti, di muffa tossica di qualsiasi tipo e di amianto;
- i) calunnia, ingiuria, diffamazione;
- j) multe, ammende, sanzioni;
- k) il possesso, la custodia o l'uso, da parte di qualsiasi persona, di autoveicoli, rimorchi, natanti, mezzi subacquei o velivoli, esclusa comunque ed in ogni caso la responsabilità civile di cui al D.Lgs. 209/2005 titolo X e loro s.m.i.;
- l) richieste di risarcimento determinate da fatti o circostanze note precedentemente alla stipula del contratto e richieste di risarcimento, delle quali l'Assicurato abbia già avuto formale comunicazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto o che siano già state denunciate su precedente analoga polizza;
- m) danni derivanti dall'attività professionale, salvo sia prestata per conto dell'Ente di Appartenenza nell'ambito delle attività istituzionali. Rimane esclusa ogni responsabilità professionale medica, sanitaria e/o ospedaliera e/o clinica e/o infermieristica;
- n) danni derivanti da sviluppo comunque insorto, controllato o meno di energia nucleare o di radioattività o da campi elettromagnetici;

- o) danni derivanti direttamente o indirettamente da guerra (dichiarata e non), invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- p) danni derivanti da omissione di soccorso;
- q) **Malattie Trasmissibili:** si intendono esclusi dalle coperture assicurative qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di indennizzo o risarcimento, costo o spesa di qualunque natura, direttamente o indirettamente causato da, contribuito, derivante o nascente da, o relativo a, una Malattia Trasmissibile o qualsiasi timore o minaccia (reale o percepita) di quest'ultima. Per Malattia Trasmissibile si intende qualunque patologia o malattia che possa essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualunque organismo a un altro organismo, ove: per sostanza o agente si intende, tra gli altri ed a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, qualsiasi virus, batterio, parassita o altro organismo o qualsiasi sua variante, considerati viventi o meno, e il metodo di trasmissione, sia esso diretto o indiretto, include, a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione attraverso liquidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto solido, liquido o gassoso, o tra organismi, e la patologia o malattia, la sostanza o l'agente possano provocare o minacciare danni alla salute o al benessere della persona o possano causare o minacciare danni, deterioramento, perdita di valore, perdita di commerciabilità o perdita d'uso di beni materiali assicurati.

Ai fini della presente clausola si precisa che perdita, danno, reclamo, costo, spesa o altra somma, includono, a titolo esemplificativo, i costi di decontaminazione, pulizia, disinfezione, rimozione, monitoraggio o test, nonché i danni che derivano dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio disposti dalle competenti Autorità anche in relazione alla chiusura o alla restrizione dell'attività.

La presente clausola si applica a tutte le garanzie della presente polizza, alle eventuali estensioni di copertura, coperture aggiuntive, alle eccezioni a qualsiasi esclusione e altre garanzie in copertura. Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni della presente polizza rimangono invariati

r) Esclusione Cyber Risk:

Definizioni:

Atto Cyber: qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".

Incidente Cyber: qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "Sistema Informatico"; qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "Sistema Informatico".

Dati Informatici: qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "Sistema Informatico".

Malware o simili: qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "Sistema Informatico".

Sistema Informatico: qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

Supporto per l'elaborazione dei dati: indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i dati "Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

Dalla presente copertura sono escluse: perdite, responsabilità, danni materiali o non materiali di qualunque natura, danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi "Dato informatico" (->definizione), od ogni altro ammontare relativo al valore del "Dato Informatico" (->definizione) stesso; direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:

"Atto Cyber" (-> definizione) e "Incidente Cyber" (-> definizione) ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio;

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi e, nell'ambito del sottolimito previsto in polizza, i danni derivanti da interruzione o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un atto o Incidente Cyber (-> definizione).

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura di Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica.

La presente pattuizione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

- s) i sinistri conseguenti e/o derivanti da alluvione, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;
- t) i danni a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazioni del terreno;
- u) i danni/perdite patrimoniali subiti da dignitari esteri sotto scorta o sorveglianza in Italia;
- v) è esclusa a qualsiasi titolo e per qualsiasi scopo la detenzione, il trasporto e/o impiego di esplosivi;
- w) interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi salvo quanto previsto all'Art. 2.13;
- x) i danni alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- y) i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo la consegna a terzi o, qualora si tratti di installazione, riparazione o manutenzione, quelli non avvenuti durante il periodo di esecuzione dei lavori;
- z) i danni provocati da molestie sessuali, morali e/o psicofisici, discriminazioni razziali, etniche e religiose.
- aa) sinistri aeronautici che coinvolgano aeromobili (inclusi i singoli componenti dello stesso ed in genere tutto quanto viene impiegato in relazione al suo funzionamento o utilizzo a terra ed in volo) di proprietà delle o in uso e/o dotazione all'Assicurato per fatti avvenuti durante il volo da cui siano derivati danni ad altri aeromobili, a persone e/o cose;

Art. 2.5 – Validità temporale (CLAIMS MADE)

- a) Retroattività: L'assicurazione copre i sinistri denunciati nel corso di validità del contratto e avvenuti durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione **(a maggior precisazione si intende prestata una retroattività di 1 anno).**
- b) Periodo di garanzia postuma: L'assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Società nei **due anni successivi** alla cessazione del presente contratto di assicurazione (periodo di garanzia postuma), purchè gli stessi siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il Periodo di Efficacia dell'Assicurazione, quale definito in questo Capitolato, e dei quali l'Assicurato non abbia ricevuto formale notizia.

Qualora venga stipulata polizza per i medesimi rischi successivamente alla cessazione del presente contratto, avente ad oggetto la prestazione delle medesime garanzie, l'operatività della presente assicurazione si intende a secondo rischio rispetto a suddetta polizza.

Art. 2.6 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da sinistri occorsi nell'ambito del territorio italiano.

Art. 2.7 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli del Legale rappresentante del Contraente e dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

Art. 2.8– Smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina.

Art. 2.9 – Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

L'Assicurazione vale esclusivamente per la responsabilità derivante all'Assicurato, relativamente al soggetto od ai soggetti indicati all'art. 2.2 “Categorie Assicurate”, di cui debba rispondere per legge o per mandato istituzionale.

Art. 2.10– Attività di rappresentanza

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 2.4, Rischi esclusi dall'Assicurazione, punto b), si precisa che l'assicurazione vale per gli incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dai Soggetti indicati all'art. 2.2 “Categorie Assicurate”, in rappresentanza e su mandato della Forza Armata/Corpo di appartenenza in altri Enti Pubblici o Privati.

Art. 2.11 – Danni in serie

Nel caso di sinistri in serie, la data del primo sinistro è la data da assumere a riferimento per tutte le richieste di risarcimento presentate successivamente. Per sinistro in serie si deve intendere l'insieme di più sinistri che siano derivati da una medesima causa.

Art. 2.12– Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione del Personale

L'Assicurazione comprende le Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione e gestione del personale. Per tali perdite, gli Assicuratori risponderanno per ogni singolo Assicurato e per anno Assicurativo nei limiti del Massimale di Polizza, indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato.

Art. 2.13 – Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi

La garanzia di cui alla presente Polizza comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi entro il limite del Massimale annuale in aggregato indipendentemente dal numero di Sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo Assicurativo annuo a carico dell'Assicurato a condizione che tali danni siano direttamente conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza per danno materiale, con il sottolimito per ciascun sinistro di € 1.500.000,00 e con uno scoperto per ogni sinistro pari al 10%, minimo € 15.000,00.

Art. 2.14 – Perdite Patrimoniali per l'attività derivante dai D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Sempre che il relativo soggetto addetto, indicato all'art. 2.2 "Categorie Assicurate", sia in possesso delle qualifiche legalmente richieste e che si sia sottoposto all'addestramento previsto dalla legge, e ferme restando tutte le altre condizioni ed esclusioni di Polizza, l'Assicurazione è operante per le responsabilità poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia le responsabilità derivanti all'Assicurato per le attività svolte dai soggetti dallo stesso incaricati per le funzioni di:

1. "Datore di lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o di Dirigente e/o di preposto e/o altre figure previste dal DM 363/98, Medico Competente, Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi", ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 2008 e successive modifiche e/o integrazioni;
2. "Committente", "Responsabile dei lavori", Coordinatore per la Progettazione e/o Coordinatore per l'esecuzione dei lavori ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 2.15 – Responsabilità patrimoniali derivanti dal D.Lgs. 196/2003 e dal Regolamento Europeo della Privacy n. 2016/679 e s.m.i. sulla protezione dei dati personali

La garanzia di cui alla presente polizza comprende le Perdite Patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali. La garanzia copre i Danni Patrimoniali cagionati in violazione dell'art. 11 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i./Regolamento Europeo della Privacy n.2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 Codice civile e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 Codice civile.

Art. 2.16 – Acquisizioni in economia

Premesso che taluna delle Categorie indicate all'art. 2.2 "Categorie Assicurate" sia legittimato a procedere ai sensi dell'art. 36 del D. Lgs. 50/2016 s.m.i. all'acquisizione di contratti sottosoglia mediante: a) affidamento diretto b) procedura negoziata, l'assicurazione si intende estesa entro i limiti previsti dalla Legge per sinistro e per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto) alle responsabilità derivanti all'assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali, esclusi i danni materiali a corporali.

Art. 2.17 – Rinuncia alla rivalsa

La società, salvo il caso di dolo, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice civile, per le somme pagate a termini di polizza a titolo di risarcimento per danni a terzi, nei confronti del personale.

Art. 2.18 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di Sinistro, l'Amministrazione alle cui dipendenze è posto il personale di cui all'art. 2.2 deve farne denuncia per iscritto alla Società al più presto e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza.

Considerato che questa è un'assicurazione nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata in questa polizza, l'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo.

Resa la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni e l'assistenza del caso.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare danni, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Se, durante il periodo assicurativo l'Assicurato viene a conoscenza di un fatto che potrebbe dare ragionevolmente origine ad un potenziale sinistro, questi ha la facoltà di trasmettere comunicazione scritta alla Società circa tale circostanza; pertanto, l'eventuale sinistro derivante da tale fatto, anche se avanzato successivamente la scadenza della presente Polizza, verrà considerato come avanzato e notificato alla Società al momento in cui la sopraindicata comunicazione sia stata ricevuta.

Art. 2.19 - Gestione delle vertenze di sinistro - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1917 c.c., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende. Tuttavia, la Società acconsentirà a nominare Legali e Tecnici di fiducia dell'Assicurato su motivata richiesta di quest'ultimo. I costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei Legali e Tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione da parte dell'Assicurato della volontà di avvalersi di propri legali e/o tecnici, dovrà comunicare per iscritto l'eventuale proprio dissenso. Ciò stabilito, la Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato; pertanto, rimborserà le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati nel caso che l'Assicurato stesso abbia dovuto direttamente provvedere ai fini di rispettare le scadenze processuali previste.

In caso di definizione transattiva del danno e ferma ogni altra condizione di polizza, l'Assicurato potrà continuare a proprie spese la gestione delle vertenze fino ad esaurimento di ogni grado di giudizio, anche se successivo a quello in cui si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato, restando comunque obbligata fino all'importo convenuto in occasione della predetta definizione transattiva.

La Società

Il Contraente

.....

.....

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

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme che regolano la gestione sinistri, le Condizioni Particolari, le disposizioni legislative in materia, nonché le norme del Codice civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e favorevole agli Assicurati.

Art. 3.1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto al successivo art. 3.5 “Massimali assicurati”, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, 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;
- 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;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- le spese relative alla notificazione di atti;
- le spese di registrazione della sentenza se l'assicurato è soccombente, nonché le spese di marche e bolli per ottenere una copia integrale della sentenza
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n° 28), 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 l'Assicurato non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

Art. 3.2 – Ambito della garanzia

Le garanzie previste all'art. 3.1 “Oggetto dell'assicurazione” vengono prestate per le spese sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano gli Assicurati indicati al successivo art. 3.3 e che siano connesse allo svolgimento, da parte dei nominati soggetti, dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per:

1. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio;
2. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
3. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D. Lgs. n°196 del 2003 già Legge n° 675 del 31/12/1996,

a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza.

4. la difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato, oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste; i procedimenti archiviati oppure nel caso di formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. È esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto patteggiamento). La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nel limite della somma di € 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.
5. La garanzia assicurativa opera per la richiesta di risarcimento di danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti dagli Assicurati per fatti illeciti di terzi, (questi ultimi intesi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con il Contraente), nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. Tanto vale sia in sede civile che per la costituzione di parte civile in sede penale. Sono altresì garantite le spese per la proposizione di querela purché seguita da costituzione di parte civile. La presente garanzia opera limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
6. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ.; Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza, la garanzia viene prestata a primo rischio.
7. Spese a carico del Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.

Resta fermo l'obbligo per il Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico della persona assicurata, che ha l'obbligo di informare il Contraente nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità, compreso l'invito a dedurre. La Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

Art. 3.3 – Assicurati: individuazione e variazione

L'assicurazione s'intende prestata a favore di tutto il Personale Militare in servizio dell'Esercito Italiano, della Marina Militare, dell'Aeronautica Militare e del Corpo delle Capitanerie di Porto - Guardia Costiera.

TOTALE presunto PERSONALE assicurato: 175.000 Unità

Per l'identificazione degli Assicurati 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. 3.4 – Delimitazioni dell'assicurazione - Esclusioni

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo, elettromagnetico;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate
- fatti sorti 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;
- nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- le vertenze contrattuali del Contraente;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa (T.A.R.);
- impugnazione di delibere o altri atti avanti al T.A.R.;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere imposte in via amministrativa e pene pecuniarie sostitutive di pene detentive;
- per i fatti dolosi delle persone assicurate;
- per le spese originate dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori.
- controversie addebitabili a colpa grave dell'assicurato accertata con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei conti per i quali non sia intervenuta sentenza di proscioglimento.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;

Art. 3.5 – Massimali

Le garanzie di cui alla presente polizza operano fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

- a) Massimale per sinistro (anche in caso di corresponsabilità di più assicurati): € 20.000,00
- b) Massimale complessivo per anno assicurativo (o minor periodo laddove previsto): € 500.000,00

Art. 3.6 Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da sinistri occorsi nell'ambito del territorio italiano.

Art. 3.7 Validità temporale/Insorgenza del sinistro

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

- a) Retroattività: L'assicurazione è operante per i fatti insorti nei 12 mesi (dodici) antecedenti la data di decorrenza del contratto, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza.
Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore del Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia.
- b) Validità postuma: La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 2 (due) anni dalla cessazione del contratto. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale).

Art. 3.8 – Obbligo dell'Assicurato in caso di sinistro e Scelta del Legale

L'Assicurato 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 dovrà far pervenire alla 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 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, le maggiori spese restano a carico dell'Assicurato. Tali somme sono comprese nei limiti del massimale per sinistro e per anno.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 3.9 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D. Lgs. 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, concordando con l'Assicurato la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 3.1 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro e Scelta del Legale".

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;

- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 3.10 – 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. 3.11 – Recupero di 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 stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 4 Disposizioni finali

Art. 4.1 Principio di equivalenza – Capitolato tecnico – offerta migliorativa

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione dell'Amministrazione Contraente, assumerà, anche in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio, a tutti gli effetti, la validità di parte del contratto, per quanto riguarda il premio, le scadenze, la decorrenza delle garanzie assicurativa e tutte le altre norme di rimando ivi contenute.

Il presente capitolato, che costituirà parte del Contratto, si intenderà inoltre integrato con gli impegni assunti dall'aggiudicatario con la sottomissione della offerta tecnica migliorativa, che, per il principio di equivalenza, dovrà in ogni caso rispettare le caratteristiche minime nelle condizioni qui stabilite, pena l'esclusione dalla procedura di gara.

Si conviene fra le parti che in esecuzione contrattuale si intenderanno operanti solo le norme e le condizioni del presente capitolato tecnico, integrato con l'offerta tecnica migliorativa, e che tali norme e condizioni annullano e sostituiscono integralmente tutte le diverse norme e condizioni richiamate e riportate sulla modulistica eventualmente utilizzata dalla Società.

Art. 4.2 Dichiarazione di approvazione specifica

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli delle sopra riportate Condizioni di Assicurazione:

- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
- Variazioni del rischio
- Pagamento del premio;
- Durata del contratto e facoltà bilaterale di recesso annuale;
- Foro competente;
- Coassicurazione e delega;
- Assicurazione presso diversi assicuratori;
- Tracciabilità flussi Finanziari
- Decorrenza e Validità temporale delle garanzie/ insorgenza dei sinistri;

Art. 4.3 Accettazione

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il bando, il disciplinare 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.

Art. 4.4 Consenso Al Trattamento Dei Dati Personali

Il Contraente, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento Europeo della Privacy n. 2016/679, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società.

La Società

Il Contraente

.....

.....