



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

TUTELA LEGALE DIRIGENTI

BROKERITALY
*Insurance
& Reinsurance*

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

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
	<ul style="list-style-type: none"> I dirigenti dipendenti di altre pubbliche amministrazioni assegnati, con altre forme di assegnazione temporanea, diverse dal comando e comunque previste dalla normativa vigente, presso la Regione Autonoma della Sardegna, o presso un Ente o Agenzia nei confronti dei quali trovi applicazione il CCRL di cui al precedente punto, per lo svolgimento, a seguito di incarico formalmente attribuito, delle relative funzioni ; passati, presenti e futuri, in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Broker	Brokeritaly Consulting Srl, iscritta al R.U.I. dell'IVASS al n. B000398343
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e pertanto La Regione Autonoma della Sardegna che agisce nell'interesse proprio nonché di tutti i soggetti per i quali il Contraente stesso ha l'obbligo o la facoltà di erogare le prestazioni oggetto della presente Assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dell'ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è civile se consiste in violazione di norme civili, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Periodo di Validità del Contratto	il Periodo di Assicurazione corrisponde separatamente a ciascuna annualità della Durata del Contratto, distinta dalla precedente e dalla successiva annualità. Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto alla data e all'ora d'inizio della Durata del Contratto.
Periodo di Efficacia	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.

Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato...
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	L'insorgere della vertenza per la quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali di Amministrazione Regionale.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di 36 mesi, con effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2025, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2028.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le Parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31.12.2028.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione come previsto dal D.Lgs 36/2023 e ss; tale facoltà può essere esercitata una o più volte decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni:

31.12.2025 – 31.12.2026

Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati direttamente alla Società entro i 60 giorni successivi alla presentazione di idonea e corretta fattura elettronica anticipata dalla polizza, inviata al Contraente tramite SDI (Sistema di interscambio). Il premio della fattura di perfezionamento e dell'eventuale rinnovo dovrà essere conteggiato al netto della ritenuta dello 0,5%. La suddetta ritenuta sarà versata alla Società successivamente alla scadenza del contratto, dietro presentazione di fattura come sopra indicato. Se il Contraente, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, entro 60 giorni dal ricevimento di ciascuna fattura, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della ricezione della fattura e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi dovranno essere pagati direttamente alla Direzione della Società che provvede alla fatturazione elettronica.

Per variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

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

- L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico- Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transaction Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Art. 5 – Recesso

Art. 5.1 Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 180 giorni. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite nel presente capitolato come previsto dall'obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Art. 5.2 Recesso per anno

Ad ogni scadenza annuale, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 180 giorni a mezzo raccomandata A/R o pec. dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, gli assicuratori o il contraente possono recedere con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno dalla presente polizza con preavviso di 90 giorni.

solo in caso di esercizio del recesso da parte degli assicuratori, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, è previsto il rimborso al contraente della parte di premio relativa al periodo di assicurazione della polizza pagato e non goduto, al netto dell'imposta.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 7 – Revisione del prezzo

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

Art. 7.1 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 7 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente. Nella comunicazione di recesso, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che in assenza dei dati richiamati la comunicazione della facoltà di recesso deve intendersi come non perfezionata.

Qualora alla data di effetto del recesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore.

Art. 8 - 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 (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, 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. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro

documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente in formato editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura dell'uno per mille a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso. in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 16 - Clausola Broker

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

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

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

Art. 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, 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.

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.

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. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertati, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il Contraente, nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 20 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 21 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 22 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione o beneficio in applicazione di questo contratto, se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare un sinistro o fornire una prestazione o riconoscere un beneficio espone la Compagnia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni che derivano da risoluzioni delle Nazioni Unite, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o dell'Italia. Se nelle Condizioni di assicurazione è presente una norma contrattuale difforme, questa disposizione prevale su ogni altra.

Art. 23 – Clausola di esclusione territoriale

Resta convenuto che il presente contratto non comprende i rischi e quindi esclude la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danno o responsabilità:

(i) derivanti da attività nei Paesi elencati in calce alla presente clausola o nelle relative acque territoriali, zona contigua, zona economica esclusiva (le Acque), diverse dal solo passaggio senza alcuna sosta in uno o più dei predetti Paesi / Territori o relative Acque e con l'eccezione delle rotte internazionali;

(ii) sostenuti dal governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, da persone fisiche o giuridiche residenti in uno dei predetti Paesi o territori o situate in uno degli stessi o nelle loro Acque;

(iii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori o di persone o entità residenti o situate in uno o più degli stessi. Il termine "entità" comprende qualsiasi società, capogruppo, partecipata o collegata, posseduta o controllata, dal governo di uno o più paesi o territori, nonché persone fisiche o giuridiche che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei predetti paesi e territori.

In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. Non si applica inoltre ai casi in cui il rischio connesso sia stato notificato all'assicuratore e lo stesso abbia confermato per iscritto la copertura per lo specifico rischio.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

AFGHANISTAN, CUBA, BIELORUSSIA, RUSSIA, VENEZUELA, IRAN, SIRIA, LIBIA, COREA DEL NORD, CRIMEA E REGIONI POP. DI DONECK E DI LUGANSK, MYANMAR.

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Sezione 3 - Condizioni di assicurazione

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere all'Assicurato.

Sono assicurati i Dirigenti della Regione Autonoma della Sardegna e degli Enti del Sistema Regione come da definizione riportata nella sezione 1) **N: 193 dirigenti**.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado - avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza pregiudiziale ed extragiudiziale, legale e peritale,

che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

Art. 2 - Condizioni di operatività della copertura

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;

- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Ente Contraente;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato;
- e) che sia stata pronunciata sentenza definitiva di assoluzione o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perchè il fatto non è previsto dalla legge come reato (nell'ambito di un procedimento penale).

Limitatamente alle vertenze di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

Art. 3 – Rischi inclusi

La garanzia è operante per:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa e tributaria
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente;
- c) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi conseguenti a fatti o atti illeciti o ad atti illegittimi involontariamente commessi dall'Assicurato, comprese anche le spese sostenute per resistere in sede civile alle pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- d) la difesa in controversie relative ad azioni o pretese di terzi per violazione dei diritti e degli interessi legittimi conseguenti al compimento di atti amministrativi;
- e) la difesa in procedimenti relativi ad azioni o pretese di terzi per danni materiali e corporali ancorché trovino copertura nella polizza di responsabilità civile dell'Ente Contraente, limitatamente a:
 - le spese che non dovessero essere riconosciute dalla Società Assicuratrice dell'Ente Contraente della polizza di responsabilità civile, ai sensi dell'art. 1917 c.c., per il legale scelto dall'Assicurato;
 - alla quota parte di spese rimanenti in capo all'assicurato in caso il risarcimento dovuto sia superiore al massimale della polizza di responsabilità civile;
- f) la difesa nei procedimenti di responsabilità penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- g) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativi - contabile, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero debba presentare ricorso gerarchico.

Art. 4 – Rischi esclusi

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- f) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- g) è conseguente a fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato.

Art. 5 – Spese indennizzabili

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);

- e) per la registrazione delle sentenze;
- f) di giustizia, processuali e testimoniali;
- g) liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso in caso di soccombenza dell'Assicurato;
- h) 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.
- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

Art. 6 – Spese escluse dall'Assicurazione

Si intendono sempre escluse:

- a) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- b) le multe e le ammende;
- c) tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo.

Art. 7 – Inizio e termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti a 3 anni dalla data di decorrenza della presente polizza.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

L'Assicurazione conserva altresì la propria validità per i Sinistri denunciati entro 2 anni dalla cessazione del contratto, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti verificatisi durante il periodo di efficacia della presente polizza. La presente estensione cessa immediatamente nel caso in cui di stipula da parte dell'Assicurato di altra polizza a garanzia degli stessi rischi.

Art. 8 – Massimali di garanzia

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- ✓ Euro 100.000,00 per sinistro
- ✓ Euro 200.000,00 per annualità assicurativa.

Art. 9 – Fondo spese ed onorari – Anticipo indennizzi

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del “fondo spese ed onorari” richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura entro 15 gg. dal ricevimento della medesima, fino alla concorrenza dei seguenti limiti:

- ✓ Euro 10.000,00 per persona
- ✓ Euro 15.000,00 per evento

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del “fondo spese ed onorari” riconosciuto.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora successivamente al pagamento del fondo spese ed onorari venga riconosciuta una causa di esclusione di operatività della garanzia ivi inclusa la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Denuncia di sinistro – Prescrizione dei diritti dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società, per il tramite del Contraente. In deroga all'art. 1913 c.c., il termine per l'avviso di sinistro è stabilito in giorni 30 (trenta) da quando l'Ufficio Competente del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza. Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di fatto, tempo e luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

Si conviene inoltre che l'avviso di sinistro ricevuto dalla Società comporta, tra le parti, gli effetti interruttivi e sospensivi della prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo, incluso quanto previsto dal 4° comma dell'art. 2952 c.c. ove applicabile, ma comunque non oltre il termine di due anni dalla definizione della vertenza, intendendosi per tale la data dell'ultimo pagamento effettuato dall'Assicurato in relazione a prestazioni indennizzabili ai sensi della presente garanzia assicurativa.

Art. 2 – Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Art. 3 – Scelta del legale e del perito di parte

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito di parte.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)

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

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

- | | | |
|----------|--------------------------------------|--|
| 1 | CONTRAENTE/ASSICURATO | Regione Autonoma della Sardegna |
| | | |
| 2 | DURATA CONTRATTUALE | Anni 3 mesi 0 giorni 0
Dalle ore 24.00 del 31/12/2025
Alle ore 24.00 del 31/12/2028 |
| | | |
| 3 | FRAZIONAMENTO | Annuale |
| | | |
| 4 | RISCHIO ASSICURATO | Tutela Legale |
| | | |
| 5 | MASSIMALI ASSICURATI | - Euro 100.000,00 per sinistro
- Euro 200.000,00 in aggregato annuo e per corresponsabilità |
| | | |
| 6 | EFFICACIA RETROATTIVA: anni 3 | |
| | | |
| 7 | GARANZIA POSTUMA: anni 2 | |