



**GARA D'APPALTO SERVIZI ASSICURATIVI  
LOTTO N° 4  
CAPITOLATO SPECIALE  
ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE**

**CONTRAENTE**

**SCUOLA SUPERIORE SANT'ANNA  
P.za Martiri della Libertà, 33  
56127 - Pisa (PI)  
C.F. e P.IVA: 93008800505**

**EFFETTO: ore 24.00 del 31/12/2011  
SCADENZA PRIMA RATA: ore 24.00 del 31/12/2012  
SCADENZA: ore 24.00 del 31/12/2015**



## SOMMARIO

1.00 - DEFINIZIONI	3
2.00 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	4
ARTICOLO 2.01 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	4
ARTICOLO 2.02 – VARIAZIONI DEL RISCHIO	4
ARTICOLO 2.03 – ALTRE ASSICURAZIONI	4
ARTICOLO 2.04 – DISDETTA IN CASO DI SINISTRO	4
ARTICOLO 2.05 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA	4
ARTICOLO 2.06 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE	5
ARTICOLO 2.07 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	5
ARTICOLO 2.08 – ONERI FISCALI	5
ARTICOLO 2.09 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – FORO COMPETENTE	5
ARTICOLO 2.10 – INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO / ARBITRATO	5
ARTICOLO 2.11 – GESTIONE DEL CONTRATTO	5
ARTICOLO 2.12 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO	6
ARTICOLO 2.13 – ESTENSIONE TERRITORIALE	6
3.00 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	7
ARTICOLO 3.01 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	7
ARTICOLO 3.02 – ESCLUSIONI	7
ARTICOLO 3.03 – INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO / DECORRENZA E CESSAZIONE DELLA GARANZIA	7
ARTICOLO 3.04 – DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE	8
ARTICOLO 3.05 – FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA	8
ARTICOLO 3.06 – GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO	8
ARTICOLO 3.07 – RECUPERO DI SOMME	8
ARTICOLO 3.08 – PERSONE ASSICURATE	9
ARTICOLO 3.09 – DEFINIZIONE NUMERO PERSONE ASSICURATE	9
ARTICOLO 3.10 – MASSIMALE	9
ARTICOLO 3.11 – FONDO SPESE – ANTICIPO INDENNIZZI	9



## **1.00 - DEFINIZIONI**

### **CONTRAENTE**

il soggetto che ha stipulato il contratto

### **ASSICURATO**

le persone indicate all'art. 3.08 del presente Capitolato

### **ASSICURAZIONE**

il contratto di Assicurazione

### **BROKER**

l'intermediario di assicurazioni a cui il Contraente abbia affidato la gestione del contratto

### **POLIZZA**

il documento che prova l'Assicurazione

### **PREMIO**

la somma dovuta alla Società

### **SOCIETA'**

l'Impresa Assicuratrice

### **SINISTRO O CASO ASSICURATIVO**

il verificarsi del fatto, cioè la controversia, per il quale è prevista l'Assicurazione



## **2.00 - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

### **Articolo 2.01 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato e/o 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 Cod. Civ.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

### **Articolo 2.02 – Variazioni del rischio**

L'Assicurato e/o Contraente deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ.

Resta fermo tuttavia quanto previsto al secondo comma del precedente art. 2.01.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio in corso al momento della comunicazione dell'Assicurato e/o Contraente, ai sensi dell'art. 1897 Cod. Civ., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Articolo 2.03 – Altre assicurazioni**

Premesso che il Contraente è esonerato dal comunicare preventivamente alla Società se sullo stesso rischio coesistono altre Assicurazioni, in caso di sinistro il Contraente (o l'Assicurato se abbia una polizza personale) deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1910 C.C..

### **Articolo 2.04 – Disdetta in caso di sinistro**

Dopo ciascun sinistro nell'anno assicurativo e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e il Contraente hanno facoltà di recedere dall'assicurazione, con effetto dalla successiva scadenza annuale del premio.

### **Articolo 2.05 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

Il rischio di cui alla presente polizza dovrà essere messo in copertura dalle ore 24.00 del 31.12.2011 da parte della Società Delegataria e delle Società Coassicuratrici.

Le Società avranno il diritto al pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di 60 giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

Il premio del presente contratto ha frazionamento annuale con scadenze di rata al 31.12 di ogni annualità.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, per il tramite del Broker incaricato delle gestione del contratto.

Qualora, a seguito delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso la società EQUITALIA SERVIZI SPA, ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere il rischio di cui trattasi in copertura, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta società EQUITALIA SERVIZI SPA.

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

Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso e dei 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 subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati nell'esecuzione del presente contratto, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

#### **Articolo 2.06 – Durata dell'Assicurazione**

La durata del presente contratto è fissata in anni 4 (QUATTRO), con effetto alle ore 24.00 del 31.12.2011 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2015.

Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.

Sarà comunque facoltà delle Parti rescindere il contratto al termine di ogni periodo assicurativo annuo, mediante lettera raccomandata da spediti almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

#### **Articolo 2.07 – Modifiche dell'Assicurazione**

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

#### **Articolo 2.08 – Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

#### **Articolo 2.09 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente**

Per tutto quanto non è pattuito dalle condizioni pattuite nel presente testo, valgono unicamente le norme stabilite dal vigente Codice Civile.

Eventuali condizioni a stampa debbono pertanto ritenersi esplicitamente abrogate.

Foro competente per qualsiasi controversia è esclusivamente quello ove ha sede il Contraente.

#### **Articolo 2.10 – Interpretazione del contratto / arbitrato**

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

In caso di divergenza sulle condizioni e sulle norme che regolano il presente contratto, nonché su conflitti di interesse e sulla gestione dei sinistri, le Parti si obbligano a rimettersi al giudizio di un collegio arbitrale composto da tre membri nominati uno dalla Società, uno dal Contraente, il terzo dagli altri due o, in difetto di accordo, dal Presidente della Camera di Commercio competente.

Il collegio arbitrale decide a maggioranza dei suoi componenti ed è dispensato da ogni formalità di legge e le sue decisioni sono vincolanti tra le Parti anche se uno degli arbitri rifiuta di firmare il verbale.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e concorre per il 50% alle spese del terzo.

#### **Articolo 2.11 – Gestione del contratto – Clausola broker**

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA SpA, con sede legale in Milano, Via Melchiorre Gioia 124, iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 98643, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA SpA, e in particolare:

- Il Broker provvede alla gestione il contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 15 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente.
- Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come



fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.

- La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti. In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi. La polizza e le eventuali successive appendici, dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- Il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo raccomandata, telefax o telegramma le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dal timbro postale o la data di invio del telefax. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
- Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni nella misura del ...%.

#### **Articolo 2.12 – Forma delle comunicazioni dell'Assicurato**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto debbono farsi, per essere valide, con lettere o a mezzo telefax al Broker di cui all'art. 2.11 del presente contratto.

#### **Articolo 2.13 – Estensione territoriale**

Nell'ipotesi di azioni per il risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti, nonché di procedimento penale, l'Assicurazione si estende ai casi assicurativi che insorgano in Europa o negli Stati Extraeuropei posti nel bacino del Mediterraneo, sempreché il foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia si estende ai casi assicurativi che insorgano e debbano essere trattati nella Repubblica Italiana, nello Stato del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino.



### 3.00 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

#### Articolo 3.01 – Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, l'onere per le spese che il Contraente debba sostenere per assistere, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, i soggetti Assicurati di cui all'art. 3.08 del presente contratto.

Tali spese sono:

- gli onorari e le competenze del legale incaricato per la gestione del caso assicurativo;
- le spese giudiziali;
- le spese peritali ed arbitrali;
- le spese liquidate a favore della controparte nei casi di soccombenza o ad essa eventualmente dovute dalla Società ai sensi dell'art. 3.06 del presente contratto e comunque in ogni caso quelle conseguenti a transazione autorizzata dalla Società.

La garanzia, nella tutela dei diritti e degli interessi dell'Ente Contraente, è operante a favore delle persone assicurate che si trovino implicate, in conseguenza di fatti ed atti connessi all'espletamento del servizio, all'adempimento dei compiti d'ufficio o all'esecuzione del mandato, in procedimenti di responsabilità civile, penale o amministrativa, in ogni stato e grado di giudizio.

#### Articolo 3.02 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide per i seguenti casi:

1. controversie di natura contrattuale;
2. pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
3. oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc...);
4. se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;
5. se sussiste conflitto di interessi tra il Contraente e l'Assicurato;
6. controversie di diritto tributario e fiscale;
7. se i fatti che hanno causato inquinamento ambientale non sono riconducibili a circostanze accidentali;
8. difesa dell'Assicurato in procedimenti di giudizio contabile avanti la Corte dei Conti; in tali casi, la Società rimborserà le spese di assistenza sostenute esclusivamente alla condizione che l'Assicurato venga prosciolto con provvedimento definitivo o per mancanza di danno;
9. difesa penale dell'Assicurato per fatto doloso o delitto non colposo; in tali casi, la Società rimborserà le spese di assistenza sostenute esclusivamente alla condizione che si verifichi una delle seguenti ipotesi:
  - a. assoluzione con sentenza passata in giudicato;
  - b. derubricazione a reato colposo;
  - c. archiviazione per infondatezza di reato.

Restano esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa e la definizione del procedimento con applicazione della pena (c.d. patteggiamento).

#### Articolo 3.03 – Insorgenza del caso assicurativo / decorrenza e cessazione della garanzia

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi denunciati durante la validità del presente contratto purchè siano insorti nel medesimo periodo o entro i due anni precedenti la stipula del presente contratto se sconosciuti all'Assicurato.

La garanzia si intende inoltre estesa ai casi assicurativi che siano insorti nei periodi sopra indicati e che vengano denunciati entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Per inizio del caso assicurativo si intende:

- per il recupero di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi dell'evento che ha originato il diritto al risarcimento;



- per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico caso assicurativo. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

La garanzia vale altresì per le spese sostenute dagli Assicurati nei tre anni successivi alla cessazione dal loro incarico o funzione.

#### **Articolo 3.04 – Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale**

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve, pena la decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a Lui notificato quanto prima.

Contemporaneamente alla denuncia l'Assicurato ha il diritto di indicare un legale di sua fiducia.

L'Assicurato può nominare diversi legali mediante revoca e successivo nuovo incarico nel corso di un procedimento, E' consentita la nomina di ulteriori legali esclusivamente in qualità di domiciliatari. In caso di omissione di tali indicazioni, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

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

La Società, preso atto della designazione del professionista, assume a proprio carico le spese relative.

#### **Articolo 3.05 – Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa**

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti, una descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

L'Assicurato è inoltre tenuto a regolarizzare i documenti necessari a proprie spese, secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

#### **Articolo 3.06 – Gestione del caso assicurativo**

Ricevuta la denuncia di sinistro, la Società si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini di cui all'art. 3.04.

I ricorsi e le opposizioni alle sanzioni amministrative e pecuniarie ed accessorie previste dal Codice della Strada, sono comunque sempre di esclusiva competenza della Società.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale che amministrativo.

Pena la decadenza delle garanzie assicurative, l'Assicurato non può addivenire direttamente ad alcuna transazione della vertenza con la controparte, sia in sede stragiudiziale che giudiziale senza preventiva autorizzazione della Società. La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

La Società non si assume il pagamento di multe e/o ammende nonché il pagamento delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite nei procedimenti penali. Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitati a due tentativi.

#### **Articolo 3.07 – Recupero di somme**

Tutte le somme recuperate ovvero liquidate dalla Controparte a titolo di capitale e di interessi spettano integralmente all'Assicurato. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziale o concordate transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.





### **Articolo 3.08 – Persone assicurate**

Le garanzie previste dal punto 3.01 del presente contratto vengono prestate per le spese che il Contraente debba sostenere per assistere i seguenti soggetti:

- a. n. 1 Presidente della Scuola e del Consiglio di Amministrazione**
- b. n. 3 componenti Consiglio di Amministrazione**
- c. n. 1 Direttore della Scuola e componente Consiglio di Amministrazione**
- d. n. 1 Direttore Amministrativo/Generale e segretario del Consiglio di Amministrazione**
- e. n. 6 Direttori di Istituto**
- f. n. 140 Dipendenti tecnici / amministrativi**

### **Articolo 3.09 – Definizione numero persone assicurate**

La Società e l'Ente Contraente stabiliscono di definire convenzionalmente il numero delle persone assicurate secondo quanto previsto al precedente art. 3.08, per tutta la durata contrattuale ed indipendentemente dall'effettivo numero e/o dalle variazioni che dovessero intervenire nel corso della durata contrattuale.

### **Articolo 3.10 – Massimale**

Le garanzie previste dalla presente polizza vengono prestate fino al massimale di **€ 25.000,00** per caso assicurativo, con il limite di **€ 150.000,00** per anno assicurativo.

### **Articolo 3.11 – Fondo spese – Anticipo indennizzi**

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura, con il limite di **€ 5.000,00** per persona e per evento.