

POLIZZA DI ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

stipulata tra

CASSA PROVINCIALE ANTINCENDI

Via Secondo da Trento 2 38100 Trento

P.Iva n.00337460224

(di seguito denominata Assicurato)

e la

.....

(di seguito denominata Impresa)

**Periodo di assicurazione: dalle ore 24.00 del 31.12.2010
alle ore 24.00 del 31.12.2013 senza clausola di tacito rinnovo alla
scadenza finale.**

INDICE

1) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4
1.1 Prova del contratto	4
1.2 Pagamento del premio ed effetto dell'Assicurazione	4
1.3 Forma delle comunicazioni	4
1.4 Dichiarazioni inesatte del Contraente	4
1.5 Aggravamento del rischio	4
1.6 Diminuzione del rischio	5
1.7 Recesso in caso di sinistro - Rinuncia	5
2) CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE	5
2.1 Assicurato	5
2.2 Oggetto dell'Assicurazione	5
2.3 Inizio e termine della garanzia	5
2.4 Garanzia postuma	5
2.5 Spese comprese nell'assicurazione	5
2.6 Esistenza di altre coperture	6
2.7 Giurisdizione Italiana	6
2.8 Esclusioni	6
2.9 Individuazione e variazioni degli assicurati	6
2.10 Durata del contratto proroga dell'assicurazione	7
2.11 Massimali di garanzia	7
2.12 Elementi per il calcolo del premio	7
2.13 Regolazione e conguaglio del premio	7
2.14 Denuncia del sinistro e comunicazioni alla Società	7
2.15 Vertenze affrontate dall'assicurato e responsabilità della compagnia	8
2.16 Liquidazione delle spese	8
2.17 Obbligo della Società di fornire annualmente i dati afferenti l'andamento del rischio	8
2.18 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	8
2.19 Foro competente	8
2.20 Clausola Broker	9
2.21 Coassicurazione e Delega - Estratto Unico - Opzionale	9
2.22 Categorie assicurate e conteggio del premio	9

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

per Società:	la Compagnia assicuratrice
per Contraente :	la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione
per Assicurato :	si intende qualsiasi passato, presente o futuro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
per Polizza :	il documento che prova l'assicurazione
per Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
per Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro
per Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia per il quale è prevista l'assicurazione
per Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato e/o beneficiario in caso di sinistro.
per Broker:	il mandatario incaricato dalla Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dall'Società e cioè: Inser SpA.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

1) NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Prova del contratto

La polizza e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto.

1.2 Pagamento del premio ed effetto dell'Assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 60 giorni dalla decorrenza suddetta.

Previa comunicazione da parte della Contraente dell'avvenuta aggiudicazione, il rischio si intende in copertura dalle ore 24 del giorno indicato nel capitolato di gara.

In deroga a quanto diversamente convenuto, si precisa che il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima viene elevato a 60 giorni. Se il Contraente non paga il premio, compreso il premio della prima rata dovuto al perfezionamento della polizza, o il premio delle rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza.

1.3 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni, cui le parti sono tenute, possono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), od altro mezzo (telex e simili) indirizzata all'altra parte anche tramite la Spettabile Inser SpA, Broker cui l'Assicurato ha conferito incarico per la gestione della polizza.

1.4 Dichiarazioni inesatte del Contraente

La Società presta la garanzia e determina il premio sulla base delle dichiarazioni della Contraente.

L'omissione della dichiarazione da parte della Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che la Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Le dichiarazioni inesatte e le omissioni fatte con dolo o colpa grave possono comportare o il mancato pagamento del danno o un pagamento ridotto, nonchè l'annullamento dell'assicurazione ai sensi dell'art.1892 C.C.

1.5 Aggravamento del rischio

Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, la Società stessa ha diritto di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni. Se la variazione implica aggravamento comportante un premio maggiore, la Società può richiedere la relativa modifica delle condizioni di premio in corso.

Nel caso che la Contraente non accetti le nuove condizioni, la Società nel termine di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Per i sinistri che si verificano prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, si applica l'ultimo comma dell'art.1898 del C.C.

1.6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio con rimborso dello stesso in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione al termine del periodo di assicurazione in corso.

1.7 Recesso in caso di sinistro - Rinuncia

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro. La Società potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di 180 (centottanta) giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa. Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

2) CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

2.1 Assicurato

Gli appartenenti al Servizio Antincendi e Protezione Civile, i corpi permanenti dei vigili del fuoco, i corpi volontari, le unioni provinciali, distrettuali e comprensoriali dei corpi volontari dei vigili del fuoco, le scuole provinciali antincendi, i vigili volontari ausiliari di leva, i soggetti privati obbligati, gli istruttori, gli aspiranti ed i vigili del fuoco volontari e permanenti, i docenti ed istruttori della Scuola Provinciale Antincendi.

2.2 Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale - in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità - nonchè extragiudiziale e peritale, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza che dovessero essere sostenute dal Contraente o dagli Assicurati, così come individuati in polizza, a tutela dei loro interessi a seguito di atti e fatti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate, anche di rappresentanza.

2.3 Inizio e termine della garanzia

La garanzia è operante per gli atti ed i fatti denunciati durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli stessi si sono verificati.

2.4 Garanzia postuma

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

2.5 Spese comprese nell'assicurazione

La garanzia è operante per le spese necessarie:

- a) per l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, per fatto colposo o doloso di terzi, anche originato da eventi relativi alla circolazione stradale, ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti;

- b) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile, formale, amministrativa, patrimoniale, contabile o penale, compresi quelli derivanti dalla circolazione stradale, aperti a carico dell'Assicurato in conseguenza di fatti, anche compiuti con colpa grave, connessi all'espletamento della funzione esercitata dall'Assicurato stesso;
- c) per l'assistenza e la difesa nei procedimenti di responsabilità civile e penale conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo da qualsiasi causa originati, anche con colpa grave;
- d) per opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie.

2.6 Esistenza di altre coperture

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

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

Per imputazioni colpose, indipendentemente dalla presenza del legale nominato dalla compagnia di R.C., subordinatamente al ricevimento dell'informazione di garanzia, a richiesta dell'assicurato, la Società rimborserà le spese di un altro Legale prescelto dallo stesso.

2.7 Giurisdizione Italiana

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

2.8 Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sussistendo imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo.
Il rimborso delle spese legali può aver luogo anche quando il dipendente abbia usufruito dell'amnistia intervenuta prima dell'esaurito accertamento giurisdizionale del reato ovvero in caso di accertata prescrizione del 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, nei limiti del massimale, 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.
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- d) sorge 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.

2.9 Individuazione e variazioni degli assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati

nella scheda di offerta. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva.

Alla fine di ogni annualità devono essere comunicati alla Società o al Broker, da parte della Contraente, i dati per poter procedere alla regolazione e conguaglio del premio.

2.10 Durata del contratto proroga dell'assicurazione

La presente polizza viene stipulata per la durata di tre anni, con inizio dalle ore 24.00 del 31.12.2010 e scadenza al 31.12.2013 senza possibilità di tacito rinnovo alla scadenza finale.

2.11 Massimali di garanzia

La garanzia è prestata per €50.000,00 per sinistro e per singolo assicurato senza limitazioni annue, qualunque sia il numero degli assicurati coinvolti nell'evento.

2.12 Elementi per il calcolo del premio

Il premio è annuale ed è determinato in cifra fissa per ciascun Assicurato e per tutta la durata del contratto.

La garanzia è valida per le persone indicate in polizza al momento della sua stipulazione e per quelle che verranno successivamente segnalate alla Società con le modalità previste al punto "Individuazione e variazione degli assicurati".

2.13 Regolazione e conguaglio del premio

Entro 90 (novanta) giorni dal termine dell'anno assicurativo la Contraente comunicherà il numero totale degli assicurati e si procederà alla regolazione del premio a debito od a credito, per il periodo trascorso, calcolato nella misura del 50% del premio annuo relativo agli aumenti (o diminuzioni) intervenuti, ed al conguaglio per il periodo futuro.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società. Si precisa che il suddetto termine di 60 giorni decorrerà dalla data di ricevimento del documento di regolazione risultante all'ufficio protocollo del Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 30 (trenta) giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo il pagamento, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

2.14 Denuncia del sinistro e comunicazioni alla Società

La Contraente, una volta a conoscenza del ricevimento di un atto giudiziale dal quale possa conseguire una controversia che impegni la garanzia prestata, ovvero di un fatto che interessi la copertura assicurativa, deve fare denuncia di sinistro alla Società o al Broker a mezzo lettera raccomandata (anche a mano), telex, telefax od altro mezzo certo.

Nella denuncia di sinistro, la Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro l'Assicurato dovrà indicare alla Società il nominativo del legale prescelto per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente o del perito.

2.15 Vertenze affrontate dall'assicurato e responsabilità della compagnia

La Compagnia non è responsabile dell'operato dei legali dei consulenti e dei periti, purché siano stati scelti dall'Assicurato.

In caso di motivato disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia sull'opportunità di iniziare o proseguire la vertenza l'Assicurato ha comunque, la facoltà di agire per proprio conto.

Qualora l'esito della vertenza sia stato più favorevole di quello valutato dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere il rimborso delle spese sostenute.

L'esecuzione forzata di un titolo ottenuta dall'Assicurato verrà limitata a due tentativi.

Nelle controversie civili l'Assicurato non può proseguire vertenze, rinunciare agli atti o all'azione, transigere in tutto o in parte la controversia senza il preventivo assenso della Compagnia.

La violazione dell'obbligo comporta l'inoperatività dell'assicurazione con conseguente diritto della Compagnia di richiedere all'Assicurato le spese, competenze ed onorari già corrisposti.

2.16 Liquidazione delle spese

La Società liquiderà all'Assicurato o alla Contraente solo dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e in presenza di regolare parcella, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa. Tutte le somme comunque ottenute a titolo di risarcimento del danno per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Mentre, quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato o della Contraente, spetta alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art.1916 del Codice Civile. Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società, anche se pattuite transattivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato o la Contraente al pagamento.

Sono a carico dell'Assicurato o della Contraente le somme dovute per:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende.

2.17 Obbligo della Società di fornire annualmente i dati afferenti l'andamento del rischio

La Società all'accensione del contratto ed entro 60 giorni dalla scadenza annuale di polizza, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico e/o cartaceo utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

2.18 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

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

2.19 Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria di residenza o dimora dell'Assicurato.

2.20 Clausola Broker

Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è INSER spa

Il Contraente e la società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'impresa. I pagamenti saranno effettuati tramite il broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa. Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs.209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto. Le commissioni riconosciute al Broker incaricato INSER spa sono in misura del 10 %.

2.21 Coassicurazione e Delega - Estratto Unico - Opzionale

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato. La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

2.22 Categorie assicurate e conteggio del premio

Categorie assicurate	n. assicurati	Premio lordo procapite €	Premio lordo complessivo €
AMMINISTRATORI	11		
DIRETTORI, DIRIGENTI	25		
Vigili del fuoco volontari	4.500		
Vigili del fuoco permanenti	169		
Totale			

LA CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei punti seguenti delle Condizioni Generali;

Punto 1.5 Aggravamento del rischio

Punto 2.19 Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria.

CONTRAENTE/ASSICURATO

SOCIETA'