

# Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Corso Alcide De Gasperi, 167  
80053 Castellammare di Stabia (NA)



## Lotto II

**Capitolato di polizza di Assicurazione  
Tutela Giudiziaria**

### **GBS SpA General Broker Service Direzione Generale**

00153 Roma - Via Angelo Bargoni, n. 54  
Tel +39 06 83090.3 pbx - Fax +39 06 58334546 pbx  
E-mail: [gbg@gbgspa.it](mailto:gbg@gbgspa.it)

## Definizioni

### ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

### ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

### ATTIVITA'

Quella svolta in qualità di Azienda Sanitaria Locale per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.

### BROKER

La G.B.S. S.p.A. General Broker Service (in seguito detta General Broker o più semplicemente Broker).

### CONTRAENTE

La persona fisica e/o giuridica che stipula l'assicurazione.

### FRANCHIGIA

L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

### INDENNIZZO/ RISARCIMENTO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

### POLIZZA

Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.

### PREMIO

La somma dovuta alla Società.

### RETRIBUZIONE

Tutto ciò che i prestatori di lavoro dipendenti inclusi i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori interinali ricevono a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta) e/o gli importi pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone, nonché l'ammontare dei compensi per gli amministratori denunciati ai fini della determinazione del premio INAIL e gli emolumenti percepiti dal personale che svolge attività intramoenia.

### RISCHIO

La probabilità del verificarsi del sinistro.

### SCOPERTO

La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.

### SINISTRO

Per il recupero di danni extracontrattuali, il 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 norme di legge o di contratto.

### SOCIETA'

L'Impresa assicuratrice.

La Società

Il Contraente

-----

-----

## **Art. 1 - Norme che regolano l'assicurazione in generale**

### **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 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile, il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data della decorrenza della polizza. 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 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.

### **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 - Buona fede**

L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Rimane fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti, che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

#### **Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 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.

#### **Art. 1.8 - Durata del contratto**

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nell'Allegato (Prospetto di offerta); non è previsto il tacito rinnovo.

E' data facoltà agli Assicuratori di recedere il contratto, ad ogni scadenza annuale, con preavviso scritto di almeno 120 giorni inviato a mezzo raccomandata con avviso ricevimento.

Da parte sua il Contraente può recedere dal contratto alla scadenza di ciascun periodo assicurativo annuo mediante disdetta da inviare a mezzo lettera raccomandata con preavviso di almeno 60 giorni.

Si conviene inoltre tra le parti che, previa richiesta di So.re.sa, il Contraente potrà recedere dal contratto ad ogni scadenza annuale.

#### **Art. 1.9 - Oneri fiscali**

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

#### **Art. 1.10 - Foro competente**

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

#### **Art. 1.11 - Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 1.12 - Coassicurazione e delega**

A deroga dell'art. 1911 Codice Civile, la Delegataria risponderà direttamente anche della parte di indennizzo a carico delle Coassicuratrici.

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.

#### **Art. 1.13 - Assicurazioni presso diversi assicuratori**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

#### **Art. 1.14 - Clausola broker**

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker 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. 1.3 "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, con una provvigione del 12% sui premi imponibili assicurativi.  
La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
- 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. 1.15 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio**

La Società su richiesta del Contraente o del Broker si impegna a fornire i dati afferenti l'andamento del rischio, entro il termine di trenta giorni dalla richiesta stessa.

In particolare la Società fornirà il rapporto sinistri/premi riferito all'anno in questione, sia in via aggregata che disaggregata e la statistica sinistri dovrà essere così suddivisa:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

Qualora la richiesta non dovesse essere presentata alla Società, resta comunque convenuto tra le parti che la stessa Società ad ogni scadenza annuale ed entro il termine di novanta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio nelle modalità sopra specificate.

#### **Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata e/o fax e/o telex e/o telegramma indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

#### **Art. 1.17 - Elementi per il calcolo del premio**

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta); il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i tassi indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta).

#### **Art. 1.18 - Regolazione e conguaglio del premio**

Se il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza, lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, il Contraente deve fornire, per iscritto, i dati necessari per la regolazione del premio alla Società (per il tramite del Broker), che provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

Le differenze, attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 90 giorni dalla data di ricezione del relativo documento.

Se nel termine di scadenza di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società fisserà un ulteriore termine di 60 giorni dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata. Trascorso detto termine, la garanzia resterà sospesa, fermo l'obbligo del Contraente di provvedere al pagamento del premio di regolazione dovuto.

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

#### **Art. 1.19 - Efficacia temporale della garanzia**

Le garanzie prestate avranno efficacia per i sinistri accaduti durante la vigenza del presente contratto nonché per quelli avvenuti fino a **CINQUE anni prima della stipula del contratto**, in relazione ai quali, al momento della stipula, non sono stati avviati procedimenti giudiziari che coinvolgono l'Assicurato o di cui il Contraente non ne era a conoscenza.

Resta inteso, relativamente alla retroattività, che qualora le polizze stipulate in precedenza dovessero risultare inoperative per qualsiasi motivo, la presente polizza opererà in primo rischio, ossia come se le altre polizze non fossero mai esistite.

Qualora il sinistro dovesse rientrare in garanzia su una precedente polizza, la presente garanzia opererà in secondo rischio, vale a dire che la presente assicurazione diverrà operativa esaurito il massimale previsto nella precedente polizza.

L'assicurazione è altresì operante per gli eventi denunciati alla Società successivamente alla cessazione dell'assicurazione, e comunque entro **cinque anni (GARANZIA POSTUMA)**, a condizione che gli stessi siano afferenti ad atti o comportamenti posti in essere durante la durata del contratto.

#### **Art. 1.20 – Clausola di salvaguardia**

##### **SALVAGUARDIA**

Le parti di comune accordo prendono atto di quanto previsto dall'Art. 3 comma 59 della legge n. 244 del 24/12/2007 (Legge Finanziaria 2008) e convengono espressamente che se l'Assicurato/Contraente o l'Assicuratore o terzi estranei al rapporto contrattuale, dovessero giungere a determinazioni riguardo all'applicabilità delle limitazioni introdotte dalla norma richiamata (con la conseguente minaccia di nullità della polizza), ciascuno dei contraenti potrà richiedere l'esclusione dal perimetro delle prestazioni assicurate dal presente contratto della/e garanzia/e (o di quella parte di) che ne condizionasse la legittimità, con la conseguente restituzione del premio corrisposto per le garanzie che dovessero essere considerate nulle. In conseguenza di ciò le parti si danno reciprocamente atto che l'eventuale nullità potrà essere invocata - unicamente e limitatamente - per le sole garanzie che condizionassero la legittimità del contratto.

## Art. 1.21 – Clausola di rintracciabilità dei flussi finanziari

Le parti:

- L'assicuratore ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.
- Il broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni .

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

La Società

-----

Il Contraente

-----



## **Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione Tutela Giudiziaria**

Le condizioni che seguono prevalgono in caso di discordanza sulle norme che regolano l'assicurazione in generale.

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano l'assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

### **Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società assicura gli oneri relativi alla assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato.

Tali oneri sono:

- a) le spese per l'intervento di un legale nella fase delle indagini preliminari, ivi inclusa qualsiasi fase precedente il dibattimento, che si concluda con decreto di archiviazione al quale non sia stata fatta opposizione nei termini di legge;
- b) le spese per l'intervento di un legale entro il limite massimo stabilito dalla tariffa nazionale forense;
- c) le spese di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria, oppure dall'Assicurato, previo consenso della Società, entro i limiti stabiliti dalle tariffe degli ordini professionali di appartenenza;
- d) le spese di giustizia nel processo penale;
- e) le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dalla Società;
- f) gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di Euro 520,00.=;
- g) le spese di difesa in procedimenti di responsabilità avanti a TAR, Consiglio di Stato, Corte dei Conti e altre autorità competenti per responsabilità amministrativa, patrimoniale, e contabile, comprese le vertenze relative a materia fiscale e/o tributaria, comprese le omissioni di atti d'ufficio, nonché difesa relativamente ad addebiti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna (Legge 142/90, 241/90, D. Lgs. 29/93, D. Lgs. 77/95 e loro successive modifiche o integrazioni);

Le spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'autorità competente per ogni ordine e grado avverso le sanzioni anche pecuniarie comminate, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente relativamente a: D.lgs 196/2003, D.lgs 81/2008, D. Lgs. 758/1994, D. Lgs. 155/1997 e s.m.i. Igiene dei Prodotti alimentari.

### **Art. 2.2 - Persone e massimali assicurati**

Le garanzie vengono prestate a favore della Contraente, del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dei Dirigenti, dei Medici, dei tecnici di laboratorio, paramedici, impiegati amministrativi, inservienti e altri dipendenti del Contraente che, in conseguenza di fatti ed atti indicati al precedente Art. 2.1 (Oggetto dell'assicurazione), si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale o civile, purché non vi sia conflitto di interessi con l'Ente stesso.

Il massimo rimborso della Società per ogni sinistro è pari ad Euro 50.000,00= senza limite per anno assicurativo.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione. Le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. Il sinistro è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento o fatto.



### Art. 2.3 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

La garanzia non comprende le controversie relative a:

- a. controversie tra Dipendenti ed Amministratori o tra Assicurati;
- b. casi di conflitto d'interesse tra Assicurati ed Ente;
- c. il pagamento di multe ed ammende;
- d. procedimenti amministrativi relativi a materia tributaria, fiscale ed affine, salvo quanto previsto nei provvedimenti di responsabilità di cui alla lettera g) dell'art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione - ;
- e. le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; tuttavia la Società provvederà ugualmente al rimborso delle spese legali e peritali qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato oppure il reato venga derubricato da doloso a colposo, o venga archiviato con decreto non opposto.

### Art. 2.4 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatesi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, determinate da fatti verificatesi nei Paesi della Comunità Europea e in Svizzera.

La Società

-----

Il Contraente

-----

## **Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri**

### **Art. 3.1 - Denuncia del sinistro e scelta del legale**

Il Contraente deve, nel più breve tempo, denunciare al Broker qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve, a pena di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, fare pervenire al Broker notizia di ogni atto a lui notificato entro 15 giorni dalla data della notifica stessa.

Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare alla Società un unico legale e/o perito residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la Società stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

### **Art. 3.2 - Gestione del sinistro**

Ricevuta la denuncia del sinistro, se lo stesso prevede una trattazione extragiudiziale, la Società si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto dall'Assicurato nei termini previsti dalla polizza.

Pena la decadenza delle garanzie assicurative, l'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria senza preventiva autorizzazione della Società.

Le operazioni di esecuzione forzata vengono limitate a due tentativi.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra Assicurato e la Società, la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo, dal Presidente del Tribunale competente dove risiede il Contraente.

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. 3.3 - Recupero di somme**

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o transattivamente vanno invece a favore della Società che le ha sostenute o anticipate.

La Società

-----

Il Contraente

-----

**Estensione della garanzia alla Colpa Grave**  
**GARANZIA FACOLTATIVA –**  
**L'eventuale quotazione non influisce ai fini dell'aggiudicazione**

**Oggetto dell'assicurazione**

E' convenuto tra le parti che relativamente alle controversie addebitabili a colpa grave del singolo soggetto con sentenza passata in giudicato nonché a giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali non sia intervenuta una sentenza di proscioglimento con esclusione di ogni addebito a titolo di colpa, la Società riconoscerà le spese sostenute per gli oneri relativi alla assistenza stragiudiziale e giudiziale, nel limite di Euro 50.000,00 per sinistro e assicurato, nei confronti di quei soggetti che ne abbiano fatta richiesta aderendo alla presente estensione di garanzia e sostenendo a proprio carico il relativo premio assicurativo.

**Modalità di adesione e decorrenza della copertura**

L'adesione alla presente garanzia viene perfezionata su base volontaria e la relativa notifica avviene utilizzando un modulo di richiesta di adesione, che l'Assicurato dovrà trasmettere al Broker, a mezzo fax, debitamente compilato, datato e sottoscritto, entro le ore 24.00 dell'ultimo giorno del mese corrispondente a quello di sottoscrizione.

La copertura assicurativa decorre, per ciascun assicurato, dalle ore 24.00 del 31.12.2012 per coloro che aderiscono entro e non oltre il 28.02.2013; per tutti gli altri che aderiranno oltre il 28.02.2013, la copertura assicurativa decorrerà dall'ultimo giorno del mese corrispondente a quello di sottoscrizione e trasmissione del Modulo di richiesta di adesione.

**Validità temporale della garanzia**

La copertura si intende operante per fatti accaduti durante il periodo di validità della garanzia od in epoca antecedente, ma non oltre il periodo di retroattività della polizza (art. 1.19).

**Anticipo delle Spese**

La Società è tenuta a corrispondere, dietro semplice richiesta del soggetto aderente, ed entro 30 giorni dal ricevimento di detta richiesta, anche nella prima definizione della controversia, un anticipo per le spese legali e peritali sostenute per un limite di Euro 10.000,00 per sinistro.

Resta comunque inteso che la Società non è tenuta ad alcun anticipo per i casi di difesa in procedimenti penali per delitti dolosi; in questi casi infatti la Società provvederà alla rifusione delle spese sostenute esclusivamente quando, conclusi con proscioglimento o assoluzione, le sentenze siano passate in giudicato.

**Determinazione e pagamento del premio**

Il premio annuo lordo per ciascun assicurato è quello indicato nell'Allegato (Prospetto di Offerta).

Per gli Assicurati che aderiscono nel corso dell'annualità assicurativa di polizza, il premio dovuto è determinato in dodicesimi in relazione all'effettivo periodo di copertura.

Il Broker mensilmente trasmetterà alla Società entro 10 giorni dal termine di ciascun mese le copie dei moduli di richiesta di adesione pervenuti come sopra indicato.

La Società emetterà appendice mensile contenente l'elenco degli assicurati ed il relativo pagamento dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di emissione dell'appendice.

La copertura si rinnova tacitamente per ciascun assicurato, fatto salvo:

- disdetta inviata dall'Assicurato con preavviso di 60 giorni dalla scadenza annuale;
- nel caso in cui l'Assicurato non sia più dipendente della Contraente, per qualsiasi motivo (trasferimento, quiescenza, ecc...); L'adesione facoltativa esercitata dal singolo soggetto deve

intendersi come una polizza distinta e separata rispetto alle altre adesioni, senza che queste incidano sui massimali assicurati nella polizza di base.

## Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria, dopo la delibera di aggiudicazione del Contraente e la successiva sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante assume a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

In assenza di tale documento la garanzia assicurativa si intenderà assunta al 100% da parte della delegataria.

Data            /    /

La Società

-----

Il Contraente

-----

## Dichiarazione

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 seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

**Art. 1.3** - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

**Art. 1.7** - Recesso in caso di sinistro;

**Art. 1.8** - Durata del contratto;

**Art. 1.10** - Foro competente;

**Art. 1.13** - Assicurazione presso diversi assicuratori;

**Art. 1.14** - Clausola Broker;

**Art. 1.19** - Efficacia temporale della garanzia;

**Art. 1.20** – Clausola di salvaguardia.

Data        /    /

La Società

-----

Il Contraente

-----

**ALLEGATO (PROSPETTO DI OFFERTA)**  
**Costituente parte integrante del presente contratto di assicurazione**  
**(da compilarsi esclusivamente in sede di Offerta Economica)**

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

<b>1</b>	<b>CONTRAENTE</b>	Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud Corso Alcide De Gasperi,167 80053 Castellammare di Stabia (NA) P.IVA 06322711216
<b>2</b>	<b>DURATA CONTRATTUALE</b>	Dal 31.12.2012 al 31/12/2014
<b>3</b>	<b>RISCHIO ASSICURATO</b>	Tutela Giudiziaria
<b>4</b>	<b>MASSIMALE ASSICURATO</b>	Euro 50.000,00= per sinistro
<b>5</b>	<b>RETRIBUZIONI LORDE PREVENTIVATE</b>	
		Euro 200.000.000,00=

<b>6</b>	<b>OFFERTA</b>	tasso (per mille) ..... ‰ (da applicare sulle retribuzioni lorde preventivate)
	Premio annuo lordo complessivo <b>BASE PER L'AGGIUDICAZIONE</b> (IN CIFRE)	Euro..... (in cifre)
	Premio annuo lordo complessivo <b>BASE PER L'AGGIUDICAZIONE</b> (IN LETTERE)	Euro..... (in lettere)

<b>7</b>	<b>OFFERTA ECONOMICA GARANZIA FACOLATIVA – L'eventuale quotazione non influisce ai fini dell'aggiudicazione</b>	<b>Premio annuo lordo per persona (*)</b>
	<b>Garanzia “Colpa Grave”</b>	
<b>1</b>	DIRIGENTI MEDICI	Euro .....
<b>2</b>	DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	Euro .....
<b>3</b>	TUTTI GLI ALTRI DIPENDENTI	Euro .....

<b>8</b>	<b>ACCETTAZIONE</b>
La Società ....., autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. .... del ..... pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n. ....) n. .... del ....., dichiara di aver esaminato in ogni sua parte la lettera di invito/bando di gara ed 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.	



## **9 AUTORIZZAZIONE**

L'Appaltatore autorizza l'Ente Appaltante - irrevocabilmente e per tutta la durata della presente assicurazione - ad effettuare i pagamenti delle somme dovute all'Appaltatore medesimo a favore del Broker, in forma liberatoria per l'Appaltante.

## **10 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

Data        /        /

La Società

-----

Il Contraente

-----