

CAPITOLATO PER L' ASSICURAZIONE  
"TUTELA LEGALE E PERITALE"

**LOTTO 2**

CONTRAENTE  
POLITECNICO DI MILANO

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore  
del POLITECNICO DI MILANO**

**INDICE**

<b>DEFINIZIONI [DEF]</b> .....	<b>1</b>
<b>CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]</b> .....	<b>2</b>
<b>DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI</b> .....	<b>2</b>
Art. 1 <i>Durata dell'Assicurazione - Proroga - Disdetta</i> .....	2
Art. 2 <i>Pagamento Del Premio e decorrenza dell'Assicurazione</i> .....	2
Art. 3 <i>Pagamenti per variazioni con incasso di Premio</i> .....	2
Art. 4 <i>Tracciabilità dei Pagamenti</i> .....	3
Art. 5 <i>Forma delle comunicazioni e modifiche dell'Assicurazione</i> .....	3
Art. 6 <i>Variazione del rischio</i> .....	3
Art. 7 <i>Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali</i> .....	3
Art. 8 <i>Clausola di recesso</i> .....	3
Art. 9 <i>Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave</i> .....	4
Art. 10 <i>Diminuzione del Rischio</i> .....	4
Art. 11 <i>Interpretazione della Polizza</i> .....	4
Art. 12 <i>Danni precedenti</i> .....	4
Art. 13 <i>Assicurazione presso diversi Assicuratori</i> .....	4
Art. 14 <i>Oneri fiscali</i> .....	5
Art. 15 <i>Foro competente</i> .....	5
Art. 16 <i>Rinvio alle norme di legge</i> .....	5
Art. 17 <i>Trattamento dei dati</i> .....	5
Art. 18 <i>Coassicurazione e Delega</i> .....	5
Art. 19 <i>Conteggio del Premio</i> .....	5
Art. 20 <i>Regolazione del Premio</i> .....	7
<b>NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO</b> .....	<b>8</b>
Art. 21 <i>Denuncia del Sinistro – Scelta del Legale, Tecnico e/o Perito</i> .....	8
Art. 22 <i>Mezzi di prova e documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa</i> .....	8
Art. 23 <i>Gestione del sinistro</i> .....	8
Art. 24 <i>Legittimazione</i> .....	8
Art. 25 <i>Anticipo spese ed onorari</i> .....	9
Art. 26 <i>Recesso in caso di Sinistro</i> .....	9
Art. 27 <i>Diritto di Rivalsa</i> .....	9
Art. 28 <i>Produzione di informazioni sui sinistri</i> .....	9
<b>MASSIMALI ASSICURATI [MAS]</b> .....	<b>11</b>
<b>SEZIONE I – GARANZIA BASE [SEZI]</b> .....	<b>12</b>
Art. 1 <i>Oggetto dell'Assicurazione</i> .....	12
Art. 2 <i>Rischi assicurati</i> .....	12
Art. 3 <i>Decorrenza dell'Assicurazione – Validità della garanzia</i> .....	13
Art. 4 <i>Esclusioni</i> .....	13
Art. 5 <i>Validità territoriale</i> .....	14

## DEFINIZIONI [DEF]

<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione
<b>Polizza</b>	Il documento che prova e regola l'assicurazione
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
<b>Assicurato</b>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Rivestono la qualifica di assicurato il Politecnico di Milano e le persone di cui alle categorie previste in polizza, in connessione con lo svolgimento delle proprie funzioni e/o mansioni
<b>Società</b>	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro
<b>Sinistro</b>	Il momento nel quale l'Assicurato viene a conoscenza, attraverso il ricevimento di una notificazione / comunicazione scritta, dell'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico e/o della richiesta di risarcimento danni avanzata e/o depositata nei suoi confronti in sede giudiziaria e/o la convocazione avanti l'organismo di mediazione
<b>Cose</b>	Sia i beni materiali, compresi i veicoli iscritti al PRA, sia gli animali;
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
<b>Limite d'indennizzo</b>	La somma massima dovuta dalla Società
<b>Periodo di assicurazione</b>	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]**

### **DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI**

---

#### **Art. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA**

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31.12.2019 alle ore 24.00 del 31.12.2023 con scadenza anniversaria prevista per il 31.12 di ciascuna annualità assicurativa. Alla data del 31.12.2023 la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente Assicurazione, limitatamente al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 180 (centottanta) giorni. La Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 30 (trenta) giorni dall'inizio della proroga.

#### **Art. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del primo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro le ore 24.00 del 31.03.2020.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31.03 di ogni anno.

Se il Contraente non paga entro i termini sopraindicati, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

#### **Art. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO**

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

**Art. 4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI**

La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010.

**Art. 5 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**Art. 6 VARIAZIONE DEL RISCHIO**

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore.

E' altresì convenuto che in caso di modifiche del rischio conseguenti a variazioni legislative, nuove norme e/o regolamenti in virtù delle/i quali venisse meno, per una o più categorie, l'obbligo del Contraente alla prestazione delle garanzie disciplinate dalla presente polizza, ciò non comporterà revisione alcuna delle condizioni aggiudicate in sede di gara e che resteranno quindi in vigore per le restanti categorie assicurate

L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

**Art. 7 REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI**

Per i contratti di durata pluriennale, qualora, a seguito di significative, motivate e circostanziate ipotesi di modifiche del rischio tali da alterare l'equilibrio economico del contratto, l'Assicuratore ritenga indispensabile chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'art. 6 e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

**Art. 8 CLAUSOLA DI RECESSO**

In caso di mancato accordo tra le Parti ai sensi dell'art. 7, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al primo comma dell'art. 7, presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al secondo comma del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle

medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione del dettaglio di tutti i sinistri denunciati dal Contraente di cui all'art. 29 "Produzione di informazioni sui sinistri", riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

#### **Art. 9 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE**

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui ai precedenti artt. 7 e 8, e con decorrenza del termine di cui al secondo comma del citato art. 7 dalla ricezione della citata dichiarazione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

#### **Art. 10 DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio, nonché dei valori assicurati, la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro 60 (sessanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

#### **Art. 11 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA**

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

#### **Art. 12 DANNI PRECEDENTI**

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dall'obbligo di dichiarare eventuali precedenti sinistri che abbiano implicato una loro responsabilità.

#### **Art. 13 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

Il Contraente è esonerata dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

#### **Art. 14 ONERI FISCALI**

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

#### **Art. 15 FORO COMPETENTE**

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, foro competente, a scelta della parte attrice, è il foro di residenza o sede del Convenuto, oppure quello del luogo ove ha sede l'Ente di appartenenza.

#### **Art. 16 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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

#### **Art. 17 TRATTAMENTO DEI DATI**

Ai sensi regolamento (UE) 2016/679 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 18 COASSICURAZIONE E DELEGA**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra più Società indicate nella Scheda Offerta Componente Economica relativa alla presente assicurazione, l'ammontare complessivo dei premi – nei termini disciplinati all'art. 2 - sarà versato interamente alla Società Delegataria che provvederà a dare quietanza complessiva dell'importo incassato.

In caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) gestirà e definirà direttamente con il Contraente/Assicurato la liquidazione e le Società Coassicuratrici che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, fermo restando la responsabilità solidale; la Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

#### **Art. 19 CONTEGGIO DEL PREMIO**

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il premio, al netto delle imposte governative vigenti, è determinato dall'applicazione del premio imponibile annuo pro-capite moltiplicato il numero preventivo di soggetti che rivestono la categoria funzionale assicurata nella presente polizza:

*CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore  
del POLITECNICO DI MILANO*

CATEGORIA FUNZIONALE ASSICURATA	NUMERO SOGGETTI ASSICURATI	PREMIO IMPONIBILE ANNUO PRO-CAPITE
Rettore	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Direttore Generale	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Prorettore Vicario	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Prorettore Delegato	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Prorettori Vicari di Polo	5	Importo indicato nella Scheda Offerta
Delegato del Rettore per la Valorizzazione della ricerca e il trasferimento tecnologico	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Presidi	4	Importo indicato nella Scheda Offerta
Direttori di Dipartimento componente anche del Senato Accademico	11	Importo indicato nella Scheda Offerta
Direttori di Dipartimento non componente del Senato Accademico	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Componenti del Senato Accademico	9	Importo indicato nella Scheda Offerta
Componenti del Consiglio di Amministrazione	10	Importo indicato nella Scheda Offerta
Dirigenti	7	Importo indicato nella Scheda Offerta
Responsabili gestionali di Dipartimento o di Polo	17	Importo indicato nella Scheda Offerta
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Responsabili attività didattica e ricerca nei laboratori	178	Importo indicato nella Scheda Offerta
RUP	178	Importo indicato nella Scheda Offerta
Ufficiale rogante	1	Importo indicato nella Scheda Offerta
Rappresentante del Politecnico nel Consiglio Direttivo Consorzio CONPRICI	1	Importo indicato nella Scheda Offerta

In caso di assenza o impedimento dei soggetti, persone fisiche, le cui funzioni sono indicate nella precedente tabella, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ricoprono il posto in via temporanea. L'ammontare del premio relativo alla figura del sostituto sarà compensato con quello già corrisposto per l'Assicurato sostituito.

## **Art. 20 REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Con riferimento a quanto indicato nel precedente Articolo - Conteggio del Premio - entro il 30.04 di ogni anno ed a far data dal 30.04.2021 o entro 4 (quattro) mesi dalla fine del periodo di assicurazione nel caso di anticipato recesso dalla presente polizza notificato da una delle Parti, il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società gli elementi variabili contemplati in polizza.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione del premio.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei **60 (sessanta) giorni** successivi al ricevimento da parte della Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dagli Assicuratori e formalmente ritenuta corretta.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a **30 (trenta) giorni** dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi. Salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Nel caso in cui, tuttavia, la Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato o mancato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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

---

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

---

## **NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO**

---

### **Art. 21 DENUNCIA DEL SINISTRO – SCELTA DEL LEGALE, TECNICO E/O PERITO**

In caso di sinistro, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto notizia, informando contestualmente – per mera conoscenza – il Contraente.

Contemporaneamente con la denuncia l'Assicurato ha diritto di indicare il Legale, il Tecnico e/o il Perito, al quale intende affidare l'incarico della propria tutela, segnalandone il nominativo alla Società che assumerà a proprio carico le spese relative.

In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina del Legale, Tecnico e/o Perito, al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale, Tecnico e/o il Perito, nel caso di conflitto di interessi con la Società.

La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale, precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

### **Art. 22 MEZZI DI PROVA E DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA**

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve, pena la decadenza della garanzia:

- a. informare la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e comunque ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro;
- b. conferire delega al Legale, al Tecnico e/o al Perito incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo concreto e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

### **Art. 23 GESTIONE DEL SINISTRO**

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

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. In caso di disaccordo fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore o divergenze nell'interpretazione dell'art. 2 – Rischi assicurati - del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 15 – Foro competente.

### **Art. 24 LEGITTIMAZIONE**

La Società dà e prende atto che, in ottemperanza ai CCNL vigenti e/o ad altre obbligazioni esistenti al riguardo, la presente polizza viene stipulata, a favore degli Assicurati, dal Contraente che adempie agli obblighi previsti

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore  
del POLITECNICO DI MILANO**

dall'assicurazione stessa. Per effetto di quanto precede la Società riconosce il consenso degli Assicurati stessi sin dalla stipula del contratto anche se non formalmente documentato.

**Art. 25 ANTICIPO SPESE ED ONORARI**

La Società è tenuta a corrispondere, dietro semplice richiesta del Contraente e/o dell'Assicurato, ed entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento di detta richiesta, le spese legali e/o peritali, altresì in forma di fondo spese o anticipazione in genere, anche prima della definizione della controversia.

L'anticipo delle spese di cui sopra non potrà, comunque, essere superiore a:

- € 5.000,00 (cinquemila) per ciascun Assicurato;
- € 25.000,00 (venticinquemila) per ciascun sinistro, qualunque sia il numero degli Assicurati coinvolti nel sinistro stesso.

Resta in ogni modo convenuto che la Società non è tenuta ad alcun anticipo per i casi di difesa in procedimenti non rientranti in copertura e per i procedimenti penali per delitti dolosi.

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora venga riconosciuta la colpa grave od il dolo dell'Assicurato stesso nell'evento che ha dato origine alla controversia.

**Art. 26 RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Non si applica alla presente assicurazione.

**Art. 27 DIRITTO DI RIVALSA**

Resta convenuto tra le Parti che, ferma l'operatività della garanzia assicurativa nei termini tutti previsti dalla presente polizza, qualora il Contraente abbia sostenuto le spese per conto dell'Assicurato stesso, la Società conserva il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato condannato, con sentenza passata in giudicato, per i fatti a lui imputati per averli commessi con colpa grave.

**Art. 28 PRODUZIONE DI INFORMAZIONI SUI SINISTRI**

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni semestralità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato standard digitale aperto (es. CSV) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore; - la data di accadimento dell'evento - la data della denuncia; - la tipologia dell'evento, specificando se ...;
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo); - la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
  - a) sinistro agli atti, senza seguito, con precisazione scritta delle motivazioni;
  - b) sinistro liquidato, in data \_\_\_\_\_ con liquidazione pari a € \_\_\_\_\_;

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore  
del POLITECNICO DI MILANO**

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a €\_\_\_\_\_].

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione dei Beni danneggiati e relativa ubicazione, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

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

In caso di mancato rispetto di quanto previsto al primo comma nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,05% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a 10.000,00 €.

L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al primo comma.

---

**PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO**

## **MASSIMALI ASSICURATI [MAS]**

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- € 75.000,00 (settantacinquemila) o maggiore importo indicato nella Scheda Offerta per sinistro, qualunque sia il numero degli Assicurati coinvolti nel sinistro stesso;

---

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

## **SEZIONE I – GARANZIA BASE [SEZI]**

### **Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La garanzia prestata dalla presente polizza è operante per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore delle Controparte in caso di soccombenza, in qualsivoglia stato e grado, avanti a qualsiasi sede ed autorità.

Le spese legali, peritali e di assistenza liquidate giudizialmente e/o transattivamente in favore degli Assicurati saranno di pertinenza della Società che le ha sostenute ed anticipate ai sensi dell'Articolo 1916 del Codice Civile.

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenuti dal Contraente, che s'impegna a fornirne copia a semplice richiesta della Società.

La garanzia viene prestata a favore dell'Ente Contraente in quanto persona giuridica e dei soggetti assicurati, che in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti d'ufficio, si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale o amministrativa.

### **Art. 2 RISCHI ASSICURATI**

La Società si obbliga ad assumere in proprio, alle Condizioni e nel limite del massimale della presente assicurazione, nonché nel pieno rispetto delle norme di Legge e/o del C.C.N.L. applicabile, qualunque spesa giudiziale e/o di giustizia e/o stragiudiziale e/o peritale che gli Assicurati, o il Contraente stesso per conto dei medesimi, debbano sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio per conto del Contraente.

Esse sono:

- le spese per un legale;
- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, per un rimborso massimo fino a Euro 10.000,00. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'assicurato;
- le spese relative al contributo unificato;
- le spese di giustizia in sede penale;
- le spese di giustizia in sede civile
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le spese per un perito nominato dall'autorità giudiziaria, o dall'assicurato previo consenso della società,
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza, o le spese ad essa eventualmente dovute in caso di transazione autorizzata dalla società;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di Euro 500,00.

- le spese liquidate giudizialmente e transittivamente in favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa.

### **Art. 3 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – VALIDITÀ DELLA GARANZIA**

L'assicurazione è prestata per i sinistri denunciati durante il periodo di operatività della polizza o **nei dodici mesi, o maggior periodo indicato nella Scheda Offerta (ultrattività)**, successivi alla sua cessazione, purché si tratti di sinistri conseguenti a violazioni di leggi o a lesioni di diritti avvenuti **durante il periodo di operatività della polizza o non oltre il numero di anni indicati nella Scheda Offerta dalla data della stipula della presente polizza (eventuale retroattività)**.

L'assicurazione non copre i sinistri per i quali, antecedentemente alla stipula del contratto, l'Amministrazione ha ricevuto formale richiesta di risarcimento o formale conoscenza dell'evento dannoso.

Della formale comunicazione del sinistro, intervenuta dopo la pubblicazione del bando, l'Amministrazione rende edotto il mercato attraverso il proprio sito internet nella sezione relativa gli atti della specifica gara, o direttamente l'aggiudicatario, se è terminata la fase di presentazione delle offerte.

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

In ogni caso, le richieste di risarcimento del danno intervenute dopo la presentazione delle offerte non possono comportare la revisione del prezzo offerto dai concorrenti in sede di gara.

Qualora le violazioni di legge o le lesioni di diritti si protraggano attraverso più atti successivi, esse si considerano avvenute al momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- le imputazioni penali a carico di più persone assicurate con la presente polizza dovute al medesimo fatto;
- le imputazioni penali per reato continuato.

### **Art. 4 ESCLUSIONI**

La garanzia assicurativa prestata con la presente polizza non è valida nei seguenti casi:

- a) pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazioni atti, ecc)...;
- c) in relazione a spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato; 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. Resta ferma la inoperatività dell'assicurazione qualora il reato venga estinto per qualsiasi causa;
- d) il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è strettamente connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'Assicurato;

**CAPITOLATO TECNICO per le ASSICURAZIONI a favore  
del POLITECNICO DI MILANO**

- e) se sussiste conflitto di interesse tra il Contraente e l'Assicurato;
- f) controversie contrattuali compreso il recupero crediti [clausola modificabile nella Scheda Offerta];
- g) controversie di diritto civile [clausola modificabile nella Scheda Offerta];
- h) controversie di diritto amministrativo, tributario e fiscale, fatto salvo quanto previsto per i procedimenti di responsabilità amministrativa [clausola modificabile nella Scheda Offerta];
- i) rapporti di lavoro e vertenze sindacali [clausola modificabile nella Scheda Offerta];
- j) fatti conseguenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, scioperi e serrate;
- k) per controversie che risalgano a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento;
- l) per controversie non espressamente indicate all'art. 13 Oggetto dell'Assicurazione.

Esclusioni relative alla circolazione stradale:

- m) se il veicolo non viene utilizzato nell'ambito dell'attività svolta in nome e per conto del Contraente;
- n) se il conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- o) se per il veicolo utilizzato non sia stato adempiuto l'obbligo di assicurazione ai sensi di legge oppure se il veicolo viene usato in difformità da immatricolazione;
- p) se il conducente abbia commesso l'illecito sotto l'influenza di stupefacenti (187 del Codice della Strada) o non abbia ottemperato agli obblighi di cui all'art. 189 del Codice della Strada;
- q) se la controversia ha per oggetto danni derivanti dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, a meno che si tratti di gare di regolarità indette dall'ACI o dalla FMI.

## **Art. 5 VALIDITÀ TERRITORIALE**

L'assicurazione vale per i sinistri che insorgono nel territorio dello Stato Italiano, dello Stato Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, dell'Unione Europea e della Svizzera.

---

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO