



COPERTURA ASSICURATIVA DELLE SPESE LEGALI E PERITALI
--

Lotto n° 3

DEFINIZIONI

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Assicurato: il soggetto, persona fisica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione oppure l'Ente Contraente e i soggetti appartenenti alle categorie individuate nella Scheda di Polizza.

Azione di tutela: la attivazione delle garanzie di polizza.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC , email o altro mezzo documentabile.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Danno: qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.

Dipendente: qualsiasi persona che si trova alle dipendenze dirette del Contraente e quindi sia a questo collegato da un rapporto di impiego oppure qualsiasi persona estranea al Contraente ma inserita a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso e quindi sia a questo collegata da un rapporto di servizio oppure qualsiasi persona che è collegata al Contraente in un forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente stesso.

Franchigia: la parte di danno indennizzabile espressa in cifra che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di indennizzo, in caso di sinistro.

Periodo di validità o validità della garanzia: il periodo di durata dell'assicurazione indicato all'articolo Durata del contratto, esteso al periodo di efficacia delle garanzie indicato nelle condizioni contrattuali (periodo di efficacia retroattiva ed ultrattiva della garanzia) all'articolo Validità temporale dell'assicurazione.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

Sinistro: la notifica al Contraente o agli Assicurati di un atto giudiziale per il quale è prestata l'Assicurazione, o di una richiesta scritta avanzata da terzi che impegni la garanzia.

Società: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto.

Validità del contratto, Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Retribuzioni erogate: le retribuzioni erogate al personale subordinato e parasubordinato al netto delle ritenute previdenziali

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.10.2019, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2024, con scadenze annuali intermedie **al 31 dicembre di ciascun anno**, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

I premi di polizza verranno frazionati con scadenza semestrale rispettivamente al 31/12 e al 30/06 di ciascuna annualità, eccetto per la rata di premio alla firma che verrà corrisposta per il periodo 31/10/2019-30/06/2020;

I premi di polizza saranno pertanto suddivisi come segue:

1 rata	31/10/19-30/06/20
2 rata	30/06/20-31/12/20
3 rata	31/12/20-30/06/21
4 rata	30/06/21-31/12/21
5 rata	31/12/21-30/06/22
6 rata	30/06/22-31/12/22
7 rata	31/12/22-30/06/23
8 rata	30/06/23-31/12/23
9 rata	31/12/23-30/06/24
10 rata	30/06/24-31/12/24

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato.

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 8% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero potuto influire sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché la Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 8: Pagamento del premio e termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio spettante entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento, da parte del Contraente, del documento correttamente emesso della Società.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione,, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 9: Facoltà di recesso - recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 180 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 10: Interpretazione del contratto

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

Art. 11: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 12: Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone assicurate dal presente contratto, e salvo il caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertati.

Art. 13: Validità territoriale

L'assicurazione vale per i comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea.

Art. 14: Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.

L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di Assicurato a termini di contratto, assume la veste di contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'Assicurazione stessa ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compreso quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

Art. 15: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorizzazione attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 gg dalle scadenze sopra citate anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 16: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 17: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

- ⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- ⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 18: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Le parti si danno reciprocamente atto che esse assumono la qualità di responsabili esterni del trattamento per tutti i dati di cui vengono a conoscenza e/o che trattano ai fini dell'esecuzione del contratto.

Art. 19: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 20: Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 21: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 22: Oggetto dell'assicurazione

22.1.Obblighi contrattuali:

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei Massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, debba sostenere per conto dei soggetti assicurati per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

La garanzia è operante anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o a Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.

Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti Enti e/o Società private abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto dagli Assicurati in rappresentanza del Contraente presso i predetti Enti e/o Società private.

22.2.Garanzie:

Le garanzie sono prestate direttamente nei confronti dell'Ente Contraente e/o degli Assicurati. Le stesse sono operanti, - alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, relativamente ai Sinistri che riguardano tutti i soggetti in rapporto d'impiego e tutti i soggetti funzionalmente inseriti a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo dell'Ente.

Art. 23: Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata

Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

- a) le spese per gli interventi dei legali **incaricati dall'interessato/assicurato della gestione del Sinistro**, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo la tariffa forense; parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
- b) le spese del legale di controparte, per condanna dell'Assicurato nel caso di soccombenza, come risultante dalla decisione dell'organo giudiziario, o di transazione nella misura concordata con la Società;
- c) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti **dall'interessato/assicurato** in accordo con la Società;
- d) le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- e) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);

f)le spese di giustizia penale e/o contabile;

g)il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;

h)gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico dell'Assicurato, fino ad un limite massimo di € 1.000,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo (es: caso lett. b);

Sono comunque escluse le spese conseguenti a:

-pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;

-le multe e le ammende di natura penale e le sanzioni di natura amministrativa;

Art. 24: Prestazioni garantite dall'assicurazione

La garanzia è operante, per le spese che si rendono necessarie per :

A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:

-per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio;

-per fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore, anche di loro proprietà;

B. Difesa penale per delitti ad imputazione dolosa e/o delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti direttamente all'espletamento del servizio, all'assolvimento delle funzioni istituzionali e all'adempimento dei compiti d'ufficio, esclusivamente nei seguenti casi:

B.1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricato in ipotesi colposa;

B.2) quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, assoluzione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

C. Responsabilità amministrativa e contabile.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento degli Assicurati nei predetti procedimenti.

È fatto obbligo agli Assicurati di denunciare al Contraente il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità e, successivamente, pari obbligo di denuncia di Sinistro resta in capo al Contraente nei confronti della Società.

D. Assistenza legale passiva - spese di resistenza.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli Assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità civile.

La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O e/o di RC Professionale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o di RC Professionale, ai sensi dell'art. 1917, comma 3, del codice civile. La garanzia s'intende pertanto operante:

-a primo rischio, nel caso di inoperatività od inattività della polizza di RCT/O e/o RC Professionale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica;

-per le richieste di risarcimento danni i cui procedimenti si concludano con spese legali non risarcibili dalla polizza di RCT/O e/o di RC Professionale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica.

-nel caso in cui l'Assicurato, sottoposto a procedimento penale, riceva una contestuale richiesta di risarcimento danni dal parte del danneggiato e la polizza di responsabilità civile, stipulata dall'ente di appartenenza, non si attivi per la difesa dell'assicurato e/o e l'evento non rientri nell'ambito della polizza di RC dell'Ente.

La garanzia non è comunque operante per le vertenze avanti **alle giurisdizioni amministrative**

Art. 24: Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per i sinistri notificati per la prima volta all'Amministrazione Contraente o agli Assicurati nel corso del periodo di validità del presente contratto, a condizione che i comportamenti o le omissioni che li hanno originati siano stati posti in essere non prima del 30/04/2012.

Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892, 1893 C.C., il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti propri o degli Assicurati, né di essere a conoscenza di situazioni, al momento della stipulazione del contratto, la cui portata lesiva possa far supporre il sorgere di una controversia per fatto ad essi imputabile che impegni la garanzia assicurativa.

In caso di cessazione del rapporto di lavoro degli Assicurati con il Contraente o del termine del loro mandato istituzionale, durante il periodo di validità del contratto, la garanzia è valida anche per gli atti giudiziali loro notificati nei **cinque anni successivi** alla data di cessazione del rapporto di lavoro o del mandato istituzionale ricoperto, da qualunque causa determinato (quiescenza, trasferimento, dimissioni, aspettativa, fine mandato, ecc.), purché afferenti comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

Ai fini del presente contratto, la datazione dell'evento avverrà come segue:

- il momento in cui l'Assicurato avrebbe cominciato a violare norme di legge.
- In presenza di più violazioni della stessa natura, per stabilire la datazione dell'evento si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia non opera per sinistri indennizzabili ai sensi di contratti assicurativi di Tutela Legale precedentemente sottoscritti dall'amministrazione che prevedano estensioni di garanzia oltre la data di scadenza della polizza (cosiddetta garanzia postuma). Pertanto, in caso di operatività di polizze precedenti, l'intervento della Società avverrà solo ad esaurimento delle somme dovute dal precedente assicuratore.

Art. 25: Somme assicurate

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di:

- a. con il limite di euro **35.000,00** per persona (euro trentacinquemila/00)
- b. euro **80.000,00** (euro ottantamila/00) per ciascun sinistro ed in caso di corresponsabilità e di coinvolgimento in uno stesso sinistro di più di una funzione assicurata dal presente contratto

- c. euro **200.000,00** (duecentomila/00) complessivamente per ciascuna annualità assicurativa, quale limite annuo di indennizzo al quale è esposto l'assicuratore.

Art. 26: Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a) il Sinistro derivi da fatto doloso dell'Assicurato salvo quanto espressamente previsto dall' art.24 b;
- b) il Sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;
- c) il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto; è altresì escluso il cosiddetto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti)
- d) riguarda una richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'assicurato;
- e) il Sinistro sia relativo ad un conflitto/contenzioso tra Assicurati persone fisiche o ad un caso di conflitto di interesse tra gli stessi ed il Contraente; in caso di conflitto tra Assicurati persone fisiche ed Ente, sempreché lo stesso risulti soggetto assicurato, la garanzia si intenderà comunque prestata a favore dell'Ente stesso;
- f) il Sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
- g) il Sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato.
- h) Il Sinistro derivi da controversie civili, salvo quanto previsto al punto D) che precede.
- i) Il Sinistro derivi da un fatto che ha dato origine alla controversia e/o al procedimento giudiziario non direttamente connesso al servizio, alle funzioni istituzionali e/o alle mansioni dell'assicurato.
- k) Il sinistro derivi da Sinistri, già noti all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- l) si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza;
- m) le spese siano dovute a presentazione di querela non strettamente correlate al Sinistro.

Art. 27: Obblighi e denuncia in caso di sinistro, libera scelta del legale

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società, anche attraverso il Broker, ogni denuncia di sinistro pervenuta, entro e comunque non oltre 20 giorni da quando l'Ufficio competente presso l'Amministrazione ne sia venuto a conoscenza.

L'Assicurato ha facoltà di scelta del legale e/o perito, abilitati secondo la normativa applicabile, di sua fiducia, tra coloro che risiedono nel distretto di Corte d'Appello, o delle giurisdizioni superiori, in cui è aperto il procedimento giudiziale che costituisce il sinistro denunciato.

Nella denuncia del sinistro dovrà essere indicato il nominativo del legale e/o del perito prescelto; la Società ne garantirà i compensi nei limiti che la tariffa forense o la normativa di riferimento in vigore a quel momento, stabilisce per le singole attività svolte prestate.

Qualora l'Assicurato nomini un Legale non domiciliato nel circondario dell'Autorità Giudiziaria competente, la Società riconosce le spese da costui sostenute per le trasferte necessarie per raggiungere la sede dell'autorità competente a decidere del procedimento. La rifusione delle spese si esegue applicando quanto previsto dalla tariffa forense in vigore a quel momento.

L'Assicurato è tenuto inoltre a fornire alla Società tutti gli atti ed i documenti, regolarizzati a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, che si riferiscono al caso, nonché tutti gli atti che la Società esplicitamente richieda, entro dieci giorni dalla predetta comunicazione, ovvero dal loro ricevimento.

Art. 28: Liquidazione delle spese

La Società rimborserà, a seguito di presentazione della parcella e nei limiti previsti dalla polizza, tutte le spese e gli onorari sostenuti dall'assicurato.

Nei casi in cui l'incarico professionale sia stato conferito dalla Società, tali spese e onorari saranno liquidati dalla Società direttamente al professionista.

In caso di giudizio contabile o di imputazioni penali per fatto doloso, la liquidazione da parte della Società verrà effettuata solo dopo la conclusione del procedimento.

Nel caso in cui la Società abbia pagato importi ai professionisti incaricati ma, esauriti i gradi di giudizio consentiti, sia emersa l'assenza del diritto dell'Assicurato al rimborso, la Società si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per il recupero di tutte le spese sostenute per la sua difesa.

Qualora l'Assicurato e la Società non concordino sulla possibilità di esito favorevole di un procedimento o di un ricorso al Giudice superiore, l'Assicurato che procederà in proprio ha diritto di ottenere dalla Società il rimborso delle spese sostenute, se il risultato che ne consegue sia favorevole.

L'Assicurato si impegna a rinunciare ad ogni iniziativa o azione inerente la vertenza denunciata, senza il preventivo consenso della Società.

Franchigia: nessuna

Art. 29: Anticipo indennizzo

Si conviene che dietro richiesta dell'Assicurato, e del Contraente, la Società erogherà direttamente all'Assicurato, dietro presentazione di parcella quietanzata, un anticipo sulle spese legali sostenute prima del termine della controversia giudiziale, fino alla concorrenza di un importo massimo di € 5.000,00 per singola vertenza.

Si conviene che gli anticipi delle spese sostenute dall'Assicurato verranno riconosciuti anche sui sinistri per i quali è possibile stabilire solo a sentenza se essi rientrano pienamente in garanzia.

Qualora al termine della controversia giudiziale emergano elementi tali da escludere la risarcibilità del sinistro, l'Assicurato è tenuto al rimborso alla Società della somma percepita quale anticipo delle spese.

Art. 30: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di cui al presente contratto è anticipato sulla base del conteggio esposto in polizza, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute nel numero degli assicurati durante il periodo considerato.

L'Amministrazione contraente fornirà quindi alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, i dati consuntivi riguardanti le variazioni intervenute.

La Società redigerà, sulla base dei dati forniti, specifico atto di regolazione, sia in forma attiva che passiva;

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, la Società potrà agire per inadempimento contrattuale, ove ne ricorrano i presupposti, senza che essa possa sospendere in alcun modo l'operatività della polizza. **ok**

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 31: Assicurati – conteggio del premio

Con la presente polizza si intendono assicurati l'Amministrazione contraente per le spese che debba sostenere nei limiti dell'articolo – oggetto dell'assicurazione – nonché le persone che ricoprono, che hanno ricoperto e che ricopriranno le funzioni appresso indicate.

L'Assicurazione si intende pertanto sempre operante anche nei confronti dei sostituti dei titolari della funzione ricoperta, anche se in via temporanea.

L'Assicurazione si intende operante anche per gli incarichi svolti dalle funzioni assicurate in rappresentanza dell'Amministrazione in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati, Società patrimoniali o società partecipate costituite dall'amministrazione contraente, nonché, anche se privi di personalità giuridica.

I soggetti assicurati dal presente contratto devono intendersi quelli indicati nella tabella sottostante:

	Soggetti e Funzioni assicurati	Parametro (retribuzioni)	Tasso lordo %	Premio Lordo annuo €
	Ente assicurato	SI		
	Amministratori	TUTTI		
	Commissari ad acta			
	Collegio revisori			
	Dirigenti tecnici			
	Dirigenti amministrativi			
	Posizioni organizzative			
	Dipendenti			
	Lavoratori somministrati			
	Altri soggetti comunque svolgenti mansioni assegnate e/o coordinate dall'Amministrazione			
	Totali	14.000.000,00		
		Totale premio annuo di polizza €		
		di cui imposte		