

POLIZZA DI ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

STIPULATA TRA

Contraente	
Indirizzo	
C.F.	

E

COMPAGNIA

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30/06/2026
Alle ore 24.00 del:	30/06/2029

	INDICE	PAGINA
1	SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO	4
1.1	DEFINIZIONI	4
1.2	ATTIVITÀ ASSICURATA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO	7
2	SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA	8
2.1	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO – VARIAZIONI SUCCESSIVE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO	8
2.2	ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	8
2.3	DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGHE E RINNOVI	9
2.4	PAGAMENTO DEL PREMIO	9
2.5	REGOLAZIONE PREMIO	9
2.6	CLAUSOLA BROKER	9
2.7	TRACCIABILITA' DEI FLUSSI	10
2.8	COASSICURAZIONE E DELEGA	11
2.9	REVISIONE DEL PREZZO	12
2.10	RECESSO A SEGUITO DI SINISTRO	12
2.11	RECESSO ANNUALE	12
2.12	TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA	12
2.13	PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	13
2.14	ESTENSIONE TERRITORIALE	13
2.15	TRATTAMENTO DEI DATI	13
2.16	ONERI FISCALI	13
2.17	FORMA DELLE COMUNICAZIONI	13
2.18	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	13
2.19	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	14
2.20	MISURE RESTRITTIVE (SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE) – TERRITORIALITÀ	14
2.21	FORO COMPETENTE	14
3	SEZIONE 3 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA POLIZZA SPESE LEGALI E PERITALI	15
3.1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE	15
3.2	SPESE INDENNIZZABILI	15
3.3	SPESE ESCLUSE DALL'ASSICURAZIONE	16
3.4	PRESTAZIONI GARANTITE	16
3.5	CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA	17
3.6	ESCLUSIONI	18
3.7	RIVALSA	18
3.8	INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA	19
4	SEZIONE 4 - CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA	20
	PREMESSE DI SEZIONE	20
4.1	ASSISTENZA LEGALE ATTIVA	20
4.2	ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE	20
4.3	ASSISTENZA LEGALE PASSIVA - SPESE DI RESISTENZA	21
4.4	CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE	21

4.5	CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO	22
4.6	OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE.	22
5	SEZIONE 5 - GESTIONE DEI SINISTRI	23
5.1	DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE	23
5.2	GESTIONE DEL SINISTRO	23
5.3	PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	24
5.4	ANTICIPO INDENNIZZI	24
5.5	OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO	25
6	SEZIONE 6 – MASSIMALI, DATI TEMPORALI, CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIA	26
6.1	MASSIMALI DI GARANZIA	26
6.2	INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA	26
6.3	CALCOLO DEL PREMIO	26
6.4	FRANCHIGIA	26
6.6	RIPARTO DI COASSICURAZIONE	27
6.7	DISPOSIZIONI FINALI	27

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

1.1. DEFINIZIONI

Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione in nome proprio, in favore di terzi e nell'interesse di chi spetta.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Assicurato:	<p>Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, ovvero l'Ente indicato nella Scheda della presente polizza per i soggetti di seguito indicati</p> <ul style="list-style-type: none">● il Sindaco● i Componenti la Giunta● i Consiglieri;● il Segretario Generale/ il Direttore Generale;● i Dipendenti, <p>passati, presenti e futuri, in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni. Si intendono comprese in garanzia, tutte e solamente, le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.</p>
Annualità assicurativa:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione
Broker:	Wide Group S.r.l. incaricato per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario iscritto al RUI n. B000548946
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Dipendente:	qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze del Contraente in virtù di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea, ivi compresi i dipendenti di altri Enti in comando, avvalimento o distacco funzionale presso il Contraente, anche nell'ambito di gestioni associate.

Retribuzioni annue lorde	Ammontare delle retribuzioni lorde, erogate a tutto il personale, dipendente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL, nonché i corrispettivi pagati al personale non dipendente (agenzie di somministrazione lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA, prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa, stagisti), al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'assicurato, risultanti dai libri paga e contabili, compresi gli Amministratori.
Amministratori:	qualsiasi persona che ha ricoperto, ricopre o ricoprirà una carica pubblica presso il Contraente in virtù di un mandato
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	<p>L'esigenza di tutela legale, cioè il momento nel quale la Persona Fisica riceve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico; • una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità. <p>Non è Sinistro quanto ricevuto dalla Persona Fisica nella sua qualità di rappresentante legale e/o di responsabile di funzione o di servizi nel merito di notificazioni /atti/comunicazioni scritte relative all'avvio di un procedimento giudiziario, nonché tutte le comunicazioni scritte, anche in via stragiudiziale, nelle quali viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità del Contraente.</p>
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della società per ogni sinistro
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Franchigia:	La parte di danno fissa che resta a carico dell'Assicurato, anche se anticipata dalla Società.

Indennizzo:	La somma dovuta dalla società in caso di sinistro
Periodo di Efficacia:	il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza della Durata del Contratto.
Ultrattività o Postuma	Il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura.
Atto illegittimo	Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità. Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori dell'ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è civile se consiste in violazione di norme civili, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Arbitrato	Istituto in base al quale le Parti, concordemente, demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle Parti e da un terzo Arbitro.
Sentenza passata in giudicato	Sentenza non più assoggettabile ai mezzi di impugnazione ordinari.

1.2. ATTIVITÀ ASSICURATA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Ente Assicurato comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Ente per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni, nonché per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'Assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
- attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente, ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità derivante all'Assicurato anche in qualità di stazione appaltante, committente, organizzatore o altro.

SEZIONE 2 - CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

2.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DI RISCHIO – VARIAZIONI SUCCESSIVE ALL'AGGIUDICAZIONE DEL CONTRATTO

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Il Contraente/Assicurato deve comunicare alla Società ogni variazione del rischio ossia 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, tali che se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe assunto il rischio o l'avrebbe assunto per un premio più elevato.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, nonché derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

Devono essere comunicate alla Società, le variazioni che riguardano circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente/Assicurato in grado di determinare un aggravamento di rischio rilevante per le quali la Società ha il diritto di percepire 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.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

2.2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si conviene tra le parti che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Nei casi in cui la copertura sia operante per entrambe le polizze, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che, in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

2.3 DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PROROGHE E RINNOVI

L'Assicurazione è stipulata per la durata di 36 mesi dalla decorrenza del 30/06/2026 non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga temporanea finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata per un periodo massimo di 6 mesi.

La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

2.4 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché la prima rata di premio venga pagata entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. I premi devono essere pagati alla Società delegataria per il tramite del Broker incaricato.

Le eventuali appendici emesse a variazione del contratto comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società, compresa l'eventuale proroga di cui al precedente articolo.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. del Mef n. 40 del 18.01.2008 risultasse un inadempimento a carico della Società assicuratrice (e delle coassicuratrici) la stessa si impegna a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art.3 del D.M. precedentemente richiamato.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente della Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

2.5 REGOLAZIONE PREMIO

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

2.6 CLAUSOLA BROKER

La gestione della presente polizza è affidata al Broker incaricato Wide Group S.r.l. - n. iscrizione RUI B000548946 ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.

Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto di assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto da parte del Contraente.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi viene eseguito dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.

I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Qualora la società intenda avvalersi per l'amministrazione del contratto di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari a quanto stabilito nella convenzione tra Ente e Broker ovvero al 11% applicata al premio imponibile; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente.

2.7 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI

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

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Ente può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi

titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

2.8 COASSICURAZIONE E DELEGA (efficace solo in caso di coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio e ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. Tuttavia, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1911 del C.C. ogni Società indicata nel riparto è obbligata solidalmente con le altre Società nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società delegataria indicata in esso; in conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la delegataria.

La Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto alla gestione del contratto per loro conto. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Coassicuratrice Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

2.9 REVISIONE DEL PREZZO

Decorsi almeno 12 mesi dall'inizio del contratto, al verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio previsti dall'art. 2.1 di polizza che comportino variazione in aumento del premio complessivo superiore al cinque per cento, la Società potrà richiedere motivatamente la revisione del corrispettivo originariamente pattuito nella misura dell'ottanta per cento della variazione detratta l'alea del 5 per cento, in relazione alla prestazione principale, ai sensi degli artt. 60 e 120 del D.Lgs. 36/2023.

La variazione potrà essere altresì richiesta dalla Società, secondo le modalità di cui al presente punto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinino

una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio riferiti alle condizioni contrattuali orarie (retribuzioni del personale) per le attività finanziarie e assicurative, secondo gli indici sintetici elaborati dall'ISTAT.

Il Contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse formulando la propria proposta di revisione. In caso di accordo tra le Parti, si provvede alla modifica del contratto.

Qualora sia pattuito un aumento di premio, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione pari all'ottanta per cento dell'incremento del costo del servizio detratta l'alea del 5 per cento, nei termini di cui al presente punto, a decorrere dalla successiva annualità. In caso di mancato accordo, il Contraente e la Società potranno rescindere il contratto al termine della annualità in corso al momento della proposta di revisione. È fatto salvo che in caso di recesso la Società è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

2.10 RECESSO A SEGUITO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata (o via pec anche al Broker). Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 4.16 "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

OPZIONE MIGLIORATIVA

Non si applica al seguente contratto.

2.11 RECESSO ANNUALE BASE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 120 giorni prima di ogni scadenza annuale.

OPZIONE MIGLIORATIVA

Non si applica al seguente contratto.

2.12 TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli assicurati, 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, cioè 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, compresi quelli spettanti ai singoli assicurati ed anche in via esclusiva. Ciononostante, è data facoltà alle parti, previo accordo,

di effettuare il rimborso delle spese sostenute dalle persone fisiche direttamente alle medesime.

2.13 PROVA DEL CONTRATTO E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

2.14 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per le controversie che hanno luogo nella Repubblica Italiana, nei Paesi dell'UE, e nei restanti paesi dell'Europa geografica e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'Assicurazione vale anche nei restanti paesi extraeuropei, in occasioni di trasferte di lavoro e limitatamente a fatti strettamente attinenti all'attività istituzionale svolta in favore dell'Ente Contraente dai soggetti assicurati. Resta esclusa ogni altra attività.

2.15 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del nuovo Regolamento UE 679/2016, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

2.16 ONERI FISCALI

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

2.17 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) posta elettronica certificata o simili indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

2.18 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione delle condizioni della presente polizza, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza, purché non contrarie a disposizioni di legge.

2.19 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

**2.20 MISURE RESTRITTIVE (SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE) –
TERRITORIALITÀ**

La compagnia può utilizzare la sua clausola necessaria.

2.21 FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

SEZIONE 3 - CONDIZIONI PARTICOLARI DELLA POLIZZA

SPESE LEGALI E PERITALI

3.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente Assicurazione ha per oggetto il patrocinio legale che la Contraente intende riconoscere all'Assicurato.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assume pertanto a proprio carico:

- a) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale, legale e peritale - in ogni stato e grado di giudizio – avanti qualsiasi sede e Autorità giudiziaria, ivi incluse quelle relative alle fasi preliminari;
- b) l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza pregiudiziale ed extragiudiziale, legale e peritale, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato, o dalla Contraente stessa in sua vece, per la tutela degli interessi degli assicurati, così come individuati in polizza in relazione a vertenze legali insorte in connessione all'espletamento dell'incarico o del servizio od all'adempimento delle funzioni esercitate e dei compiti d'ufficio svolti per conto del Contraente.

L'assicurazione è operante anche nei casi in cui la tutela degli interessi dell'Assicurato sia conseguente ad atti, fatti od omissioni, dolosi o colposi, commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia tenuto a rispondere.

Precisazione persone fisiche: obbligazioni 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 vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, compresi accordi o contratti di lavoro non riconducibili ai C.C.N.L., deve sostenere per conto delle persone fisiche per la tutela dei propri diritti e interessi in caso di controversie relative a fatti e atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

A maggior precisazione, si conferma che la garanzia è operante anche per i sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle persone fisiche di incarichi presso altri enti e/o aziende a partecipazione pubblica, per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali. Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti enti e/o aziende abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto anche dalle persone fisiche in rappresentanza del Contraente.

3.2 SPESE INDENNIZZABILI

La garanzia è operante per le spese:

- a) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del legale incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, 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 il DM 55/2014 e ss.mm.ii. e comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa. Fermo quanto sopra, parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento

- b) di assistenza, consulenza e patrocinio per l'intervento, in fase pregiudiziale, giudiziale ed extragiudiziale, del consulente tecnico e periti di parte incaricato dall'Assicurato della gestione del caso, purché scelti in accordo con la Società, comprese le spese per le indagini per la ricerca di prove a difesa;
- c) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
- d) processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- e) per la registrazione di atti giudiziari e delle sentenze fino ad un limite massimo di € 500,00;
- f) Il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- g) di giustizia, processuali e testimoniali comprese quelle compensate dal Giudice qualora non vi sia soccombenza;
- h) le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- i) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri.
- j) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;

Si precisa inoltre che l'Assicurazione, qualora la stessa controversia riguardi più Assicurati, consente a ciascun Assicurato la scelta di un proprio legale e consulente tecnico.

3.3 SPESE ESCLUSE DALL'ASSICURAZIONE

Si intendono sempre escluse:

- a) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- b) le multe e le ammende e le sanzioni di natura Amministrativa

3.4 PRESTAZIONI GARANTITE

A - Difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione

- per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi - a parziale deroga di quanto stabilito alle "Esclusioni" - i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- per la difesa in procedimenti penali a carico delle persone fisiche assicurate, derivanti dalla circolazione stradale di veicoli, in conseguenza di incidente occorso durante l'utilizzo dei detti veicoli per ragioni di mandato o servizio svolto per conto del Contraente medesimo.

B - Difesa penale per delitto doloso, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:

- proscioglimento o assoluzione con sentenza passata in giudicato;
- derubricazione a reato colposo;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa ed è inoltre esclusa la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento).

C - Responsabilità amministrativa e contabile

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle Persone Fisiche in procedimenti, per giudizi di responsabilità amministrativa e/o contabile e giudizio di conto, per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento delle Persone Fisiche assicurate nei predetti procedimenti. Devono altresì intendersi garantite le spese per l'invito a dedurre, anche se si concluda con l'archiviazione del procedimento.

È fatto obbligo alle Persone Fisiche 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 delle singole Persone Fisiche in procedimenti per giudizi di responsabilità civile. La garanzia s'intende anche operante nel caso in cui la Persona Fisica riceva una richiesta di risarcimento danni per la costituzione di parte civile della controparte nel procedimento penale. La presente garanzia opera a primo rischio.

Nel caso in cui operi la polizza RCTO e RC Patrimoniale del Contraente, la garanzia opera a secondo rischio qualora l'Assicuratore del Contraente assuma anche la difesa della Persona Fisica.

3.5 CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA

L'Assicurazione si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dall'Assicurato e l'Ente Contraente;
- c) che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'Assicurato;
- e) che sia stata pronunciata sentenza definitiva di assoluzione o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato (nell'ambito di un procedimento penale).

Limitatamente alle vertenze di Responsabilità Amministrativa e Contabile promosse dinanzi alla Corte dei Conti, ovvero in ogni caso in cui sia stato avanzato nei confronti dell'Assicurato addebito di dolo o colpa grave, l'Assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali da parte dell'Ente di appartenenza ed entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

3.6 ESCLUSIONI

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a) Il Sinistro derivi da fatto doloso della Persona Fisica, salvo quanto espressamente previsto dall' art. 3.4;
- b) Il Sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata con sentenza passata in giudicato come fatto commesso con 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 la Persona Fisica;
- e) Il Sinistro sia relativo ad un conflitto e contenzioso tra Assicurati Persone Fisiche o ad un caso di conflitto di interesse tra le stesse Persone Fisiche ed il Contraente;
- f) il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale e in materia amministrativa;
- g) Il Sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
- h) Il Sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;
- 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 della Persona Fisica;
- j) Il Sinistro sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- k) Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alle Garanzie Aggiuntive operanti a favore dell'Ente;
- l) Le spese del procedimento siano a carico del querelato in caso di remissione della querela;
- m) Il sinistro è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- n) è conseguente alla guida di autoveicoli in stato di ubriachezza o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti.

3.7 RIVALSA

In caso di condanna dell'assicurato con sentenza o provvedimento per atti/fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà all'Ente, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente ad esso anticipati e/o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto in favore di uno o più assicurati, per ogni grado di giudizio.

3.8 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia è prestata per i sinistri denunciati, durante il periodo di durata della polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali nonché fatti e atti occorsi non prima della data di retroattività indicata nella sezione 6.2.

La garanzia è altresì prestata per i sinistri denunciati nel periodo di ultrattività indicato nella sezione 6.2 purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali nonché fatti e atti occorsi nel periodo di durata dell'assicurazione e nel periodo di retroattività. La garanzia ultrattiva non avrà alcuna validità nel caso l'assicurato stipuli, durante tale periodo (di ultrattività), altra assicurazione analoga alla presente, volta a coprire gli stessi rischi.

Ai fini della valutazione sulla operatività della polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione commessa dall'assicurato. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro (anche ai fini dell'applicazione della franchigia o scoperto):

- a) le controversie promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativo-contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti o di contratto.

In tali ipotesi, la garanzia è prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Qualora il Contraente, prima della decorrenza della presente polizza, abbia sottoscritto altra polizza di tutela legale che preveda la possibilità di denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto (cosiddetta “garanzia postuma - ultrattività”), il Contraente e/o l’assicurato dovrà denunciare i sinistri relativi a fatti e/o atti accaduti prima della decorrenza della presente polizza, tempestivamente e preventivamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente assicurato, e si impegna a fornirne prova documentale. Pertanto, la presente assicurazione opererà in eccedenza e a esaurimento del massimale previsto dalla polizza precedente di tutela legale, ove questa possa essere attivata. Laddove, invece, la polizza precedente di tutela legale non possa essere attivata, la presente assicurazione opererà a primo rischio (e pertanto anche in differenza di condizioni, laddove la garanzia oggetto di sinistro sia prevista dalla presente polizza e non dalla precedente).

OPZIONE MIGLIORATIVA

INSERIMENTO CLAUSOLA DI CONTINUITA’

Si precisa e si prende atto che la presente polizza n. _____, segue, senza soluzione di continuità, la precedente polizza n. _____ stipulata dall’Assicurato con la Spettabile ITAS Assicurazioni, avente lo stesso rischio assicurato della presente polizza; la garanzia prestata dalla presente polizza si estende anche ai sinistri originati da fatti o atti accaduti o posti in essere durante il periodo di validità della polizza precedente, soltanto a condizione che ricorrano le tre circostanze di seguito indicate:

- a) l’assicurato abbia provveduto a denunciare il sinistro al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è successivamente denunciato alla Società;
- b) il precedente assicuratore abbia respinto il sinistro unicamente perché, pur accaduto durante la vigenza della polizza con essa stipulata, denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) non sia stata contestata l’operatività della garanzia dal precedente assicuratore per il ritardato o mancato pagamento del premio.

L’Assicurato è tenuto a fornire ampia prova documentale degli scambi di comunicazioni intercorsi con il precedente assicuratore.

In caso di sinistro, pertanto, l’assicurato si impegna a fornire la documentazione intercorsa con il precedente assicuratore.

SEZIONE 4 – GARANZIE AGGIUNTIVE A FAVORE DELL'ENTE

PREMESSE DI SEZIONE

Le garanzie di seguito indicate opereranno se richiamate specificatamente nella sezione 6. Per la presente sezione si considera **Assicurato l'Ente Contraente** nella sua qualità di persona giuridica.

Per la presente sezione si considerano sinistri:

- il momento in cui l'Assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali. (definizione valida per la garanzia di cui all'art. 28 della Costituzione)
- l'Istanza di mediazione secondo il Dlgs 28/2010 (definizione valida per la garanzia di cui all'art. 29 della Costituzione)
- la richiesta di risarcimento e comunque una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità dell'Assicurato (definizione valida per le garanzie di cui all'art.30 della Costituzione).

4.1 ASSISTENZA LEGALE ATTIVA

- A) Le garanzie si intendono estese ai Sinistri relativi al risarcimento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale subiti dai soggetti assicurati nell'espletamento della propria attività istituzionale a seguito di fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o di servizio con l'Ente), fermo restando che la presente clausola s'intende operante laddove sia l'Ente ad attivare la garanzia.
- B) In caso di costituzione di parte civile da parte del Contraente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più Persone Fisiche, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore del Contraente stesso. Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore delle Persone Fisiche nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

4.2 ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE

Relativamente al D. Lgs 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione) e solo per i casi indicati, la garanzia è operante per:

- a) i costi propri di segreteria (spese di avvio) per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia qualora l'Assicurato sia parte istante, sia qualora l'Assicurato sia chiamato alla mediazione;
- b) le spese di mediazione determinate in considerazione del valore della lite;
- c) le spese del legale eventualmente incaricato dall'Assicurato alla propria assistenza nella mediazione;

4.3 ASSISTENZA LEGALE PASSIVA - SPESE DI RESISTENZA

Ferme restando tutte le condizioni di polizza, ivi inclusa la sua operatività a secondo rischio di seguito regolata, le garanzie si intendono operanti a favore dell'Ente contraente per tutti i procedimenti in cui l'Ente medesimo sia chiamato in causa da terzi nella persona del legale rappresentante; resta salva ed impregiudicata la prestazione della garanzia nell'interesse personale ed individuale del soggetto (persona fisica) che ricopre pro-

tempore la qualità di legale rappresentante dell'Ente qualora lo stesso rientri tra i soggetti assicurati.

La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O, o RC Patrimoniale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o della RC patrimoniale, ai sensi dell'art. 1917, comma 3, del codice civile. Affinché il contratto sia valido ed efficace, deve essere regolarmente pagato il relativo premio.

Nel caso di inoperatività delle garanzie della polizza di RCT/O e/o RC patrimoniale, la garanzia è prestata a primo rischio.

All'atto della denuncia di sinistro l'Ente Contraente dovrà rilasciare alla Società, su richiesta, copia dei contratti assicurativi di RCT/O e/o di RC patrimoniale vigenti.

In caso di rifiuto ingiustificato di prestazione di copertura assicurativa da parte dell'assicuratore della RCT/O o della RC patrimoniale o di ingiustificata inattività della specifica Società nei termini coerenti e compatibili con l'esercizio di una efficace azione difensiva a tutela degli interessi dell'Ente e degli assicurati, la Società della presente Polizza presterà l'assistenza legale per la chiamata in causa della Società che assicura la responsabilità civile RCT/O o la RC Patrimoniale. La valutazione circa i motivi del rifiuto e del ritardo/inattività è riservata alla Società della presente Polizza.

In caso di esito positivo della vertenza le somme a titolo di spese legali e diverse ottenute dalla Società della RCT/O o della RC patrimoniale spettanti all'Ente verranno versate alla Società assicuratrice della tutela legale che ha sostenuto nell'interesse dell'Ente la chiamata in causa dell'assicuratore inadempiente.

4.4 CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE

Fermo restando quanto disposto all'Art. 3.4) della Sezione 3, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, e del soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti al T.A.R. o al Consiglio di Stato. La Società nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso provvedimenti amministrativi avanti al TAR, Consiglio di Stato e ogni altro organo di giustizia amministrativa competente. La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella SEZIONE 6.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui alla Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione

4.5 CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO

La garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, conferita al soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti il rapporto di lavoro con i dipendenti. Sono comprese anche le previsioni di giurisdizioni particolari previste dalle norme vigenti.

La Società nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali

che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro. La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché' relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella SEZIONE 6.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 6.2 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

4.6 OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE

La Società, nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo, garantisce le spese per presentare ricorso gerarchico e/o opposizione ad ogni stato e grado di giudizio competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta.

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché' relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella SEZIONE 6.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui alla Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

SEZIONE 5 – GESTIONE SINISTRI

5.1 DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

Gli Assicurati devono notificare ogni Sinistro, tramite il competente ufficio del Contraente. Quest'ultimo ha 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza per denunciarlo alla Società e/o al Broker, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa.

Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II° comma del Codice Civile.

La persona fisica, nel rispetto dei vigenti C.C.N.L. e salvo quanto previsto dal regolamento interno dell'Ente Contraente, condivide la scelta del legale (e del consulente) di sua fiducia con il Contraente, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

Qualora l'assicurato intenda nominare altro legale (e consulente) di sua fiducia in sostituzione di quello messo a disposizione dall'Ente, fermo il previo comune gradimento dell'Ente, i relativi oneri sono a carico dell'interessato, salvo successivo rimborso secondo le norme vigenti.

Nel caso di nomina di un legale iscritto in un elenco al di fuori del distretto della Corte d'Appello, o delle giurisdizioni superiori, in cui ha sede il magistrato dinanzi al quale sarà svolta l'attività difensiva a favore dell'assicurato, non saranno riconosciute le spese e le indennità di trasferta previste dalla tariffa professionale.

Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte e/o perito; in tal caso bisognerà sottoporre alla Società preventivo di spesa per la relativa approvazione.

5.2 GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento, se l'impugnazione presenta possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale e per la responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

5.3 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Le spese sono liquidate, previa approvazione da parte del Contraente o nei limiti di quanto accertato dal Contraente ai sensi della vigente normativa.

La Società liquiderà all'assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale

(parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprendenti di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di assicurazioni prestate.

Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte per le effettive attività espletate ed entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati dal D.M. 55/2014 come modificato dal D.M. 147/2022 tenendo conto altresì delle variabili di aumento di cui all'art. 12 comma 2.

Tutte le somme comunque ottenute a titolo di indennizzo/ risarcimento in relazione al petitum sostanziale o all'oggetto sostanziale delle controversie, per capitale, rivalutazione monetaria e interessi spettano integralmente al Contraente e/o all'Assicurato.

Spetta alla Società quanto liquidato all'assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze e onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 del Codice Civile. Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, ferma restando la possibilità della Società di recuperare le stesse da quanto eventualmente fosse a carico di altro assicuratore.

Le spese legali e peritali sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, nel rispetto di quanto previsto nella Sezione 3, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata di un titolo, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese inerenti i primi due tentativi.

5.4 ANTICIPO INDENNIZZI

In caso di sinistro, nel rispetto delle norme di legge e dei CCNL delle specifiche categorie, la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.

L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.

Limitatamente al punto B dell'art. 3.4, l'anticipo sarà limitato a Euro 5.000,00 e ciò anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.

Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (punto C. dell'Art 3.4), resta confermato che la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato.

5.5 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine di ogni annualità assicurativa, 180 giorni prima della scadenza finale del contratto e in tutti i casi di recesso, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio (data sinistro, numero sinistro, descrizione sintetica dell'evento) aggiornato a non oltre 30 giorni precedenti, dei sinistri denunciati così suddiviso:

- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e della data di pagamento
- sinistri pagati (con indicazione dell'importo liquidato e data di pagamento);
- sinistri senza seguito/respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, e ottenere dalla Società, un aggiornamento dei sinistri con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

SEZIONE 6 – MASSIMALI, DATI TEMPORALI, CALCOLO DEL PREMIO, FRANCHIGIA, GARANZIE AGGIUNTIVE

6.1 MASSIMALI DI GARANZIA

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- Euro 30.000,00 per sinistro e per persona;
OPZIONI MIGLIORATIVA € 50.000,00
- Euro 70.000,00 per ogni evento che coinvolga più persone;
OPZIONI MIGLIORATIVA € 100.000,00
- Euro 150.000,00 aggregato annuo.

6.2 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

PERIODO DI RETROATTIVITA'	3 anni OPZIONI MIGLIORATIVA 5 ANNI
PERIODO DI POSTUMA	3 anni OPZIONI MIGLIORATIVA 5 ANNI

6.3 CALCOLO DEL PREMIO

ASSICURATI	Parametro di riferimento	TASSO LORDO %	PREMIO LORDO ANNUO
ENTE			
Persone Assicurate (Amministratori - Sindaco, Vice Sindaco, Assessori - Consiglieri Comunali, Dirigenti e Dipendenti tutti, Funzionari, Segretario comunale)			

Come indicato all'Art. 2.5, il presente contratto non è soggetto dalla regolazione del premio. Pertanto lo stesso resta invariato per tutta la durata contrattuale.

6.4 FRANCHIGIA

NESSUNA

6.5 GARANZIE AGGIUNTIVE ATTIVE

GARANZIA	OPERANTE
ASSISTENZA LEGALE ATTIVA	SI
ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE	SI
ASSISTENZA LEGALE PASSIVA - SPESE DI RESISTENZA	NO
CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE	SI
CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO	SI
OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE	SI

6.6 RIPARTO DI COASSICURAZIONE

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

SOCIETA'	AGENZIA	% DI RITENZIONE

6.7 DISPOSIZIONE FINALE

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

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

CONTRAENTE

COMPAGNIA

BROKER
