

**LOTTO 5**

**CAPITOLATO DI POLIZZA  
TUTELA LEGALE**

**La presente polizza è stipulata tra**

	<b>COMUNE DI MACERATA</b>
	<b>Piazza della Libertà 3</b>
	<b>62100 MACERATA (MC)</b>
	<b>P.I. 0009312043 C.F. 80001650433</b>

**e**

<b>Società Assicuratrice</b>
<b>Agenzia di</b>

**Durata del contratto**

<b>Dalle ore 24.00 del :</b>	<b>31.12.2016</b>
<b>Alle ore 24.00 del :</b>	<b>31.12.2018</b>

Scheda di Polizza

1.	<b>Società/Assicuratore:</b>																		
2.	<b>Contraente:</b> <b>COMUNE DI MACERATA</b>																		
3.	<b>Periodo di Validità della Polizza:</b> Durata del contratto: <b>3.1</b> dalle 24.00 ore del 31.12.2016 <b>3.2</b> alle 24.00 ore del 31.12.2018 Primo periodo: <b>3.3</b> dalle 24.00 ore del 31.12.2016 <b>3.4</b> alle 24.00 ore del 31.12.2017 <b>3.5</b> rate successive a decorrere dalle ore 24,00 del 31.12.2017 <b>3.6</b> Frazionamento ANNUALE																		
4.	<b>4.1 Massimale per persona:</b> Euro 20.000,00 <b>4.2 Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:</b> Euro 100.000,00 <b>4.3 Massimale aggregato annuo:</b> Euro 100.000,00  I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto																		
5.	<b>Franchigia per sinistro:</b> <b>nessuna</b>																		
6.	<b>6. 1 Data di retroattività:</b> dal 31.12.2011 <b>6. 2 Data di ultrattività:</b> NON OPERANTE																		
7.	<b>Clausola Broker:</b> <b>7.1</b> Broker: Aon S.p.A, Filiale di Ancona <b>7.2</b> Società / Assicuratore:																		
8.	<b>Data della proposta di contratto: (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :</b>																		
9.	<b>Soggetti assicurati e Calcolo del premio annuo:</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">Categoria</th> <th style="width: 15%;">Parametro (retribuzioni)</th> <th style="width: 20%;">Premio Lordo per persona e/o Tasso Lordo %</th> <th style="width: 30%;">Premio Lordo Annuo Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Ente Assicurato</b></td> <td>SI</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tutti i soggetti operanti per conto dell'Ente</td> <td>Si</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Totali</b></td> <td><b>€ 9.000.000,00</b></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Categoria	Parametro (retribuzioni)	Premio Lordo per persona e/o Tasso Lordo %	Premio Lordo Annuo Euro	<b>Ente Assicurato</b>	SI			Tutti i soggetti operanti per conto dell'Ente	Si			<b>Totali</b>	<b>€ 9.000.000,00</b>		
Categoria	Parametro (retribuzioni)	Premio Lordo per persona e/o Tasso Lordo %	Premio Lordo Annuo Euro																
<b>Ente Assicurato</b>	SI																		
Tutti i soggetti operanti per conto dell'Ente	Si																		
<b>Totali</b>	<b>€ 9.000.000,00</b>																		
10.	<b>Garanzie aggiuntive sempre operanti :</b> <b>10.1) Assistenza legale attiva</b> <b>10.2) Spese di Mediazione</b> <b>10.3) Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative</b> <b>10.4) Controversie inerenti al diritto del lavoro</b>																		

**DEFINIZIONI**

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

<b>Assicurazione:</b>	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
<b>Polizza:</b>	Il documento che prova e regola l'Assicurazione.
<b>Contraente:</b>	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
<b>Assicurato:</b>	Il soggetto pubblico e/o privato il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, oppure l'Ente Contraente se indicato nella Scheda di Polizza e i soggetti appartenenti alle categorie individuate nella Scheda di Polizza;
<b>Società/Assicuratore:</b>	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
<b>Premio:</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
<b>Massimale:</b>	La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di Polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;
<b>Sinistro:</b>	<p>L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale l'Assicurato riceve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico, inclusi l'invito a dedurre e l'invito a presentarsi per l'audizione personale;</li> <li>➤ una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato;</li> </ul> <p>Solo nei casi in cui risultino operanti le Garanzie Aggiuntive 1 e/o 2 richiamate nella Scheda di Polizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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.</li> <li>➤ l'istanza di mediazione</li> </ul>
<b>Indennizzo:</b>	La somma dovuta dalla società in caso di Sinistro;
<b>Dipendente:</b>	<p>Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL;</li> <li>• rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;</li> </ul>
<b>Amministratore:</b>	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che

	partecipi alle attività istituzionali dell' Assicurato stesso;
<b>Collegio dei revisori:</b>	L'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti di legge e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all' Assicurato in forza di uno specifico contratto;
<b>Retribuzioni lorde e Compensi:</b>	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti con esclusione di quelli in rapporto di servizio, ed agli Amministratori <sup>1</sup> con esclusione dei Consiglieri; Devono essere altresì indicati i compensi erogati al Collegio dei revisori;
<b>Durata e/o periodo di validità della Polizza:</b>	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
<b>Periodo di efficacia:</b>	Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di scadenza della polizza, così come indicate nella Scheda di Polizza;

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE****1) Durata dell'Assicurazione - recesso - rinnovo – proroga temporanea**

Le parti convengono e si danno reciprocamente atto che il Contraente non è qualificabile alla stregua di consumatore ex art. 3 del D. Lgs. 6/9/2005 n° 206 e ss.mm.ii., Codice del Consumo.

Alle stesse parti pertanto non si applica il disposto dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private, come da Determinazione n° 2 del 13 marzo 2013 dell'AVCP.

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Polizza senza obbligo di disdetta.

Il premio alla firma sarà corrisposto per il periodo indicato al punto 3.3 e 3.4 della Scheda di Polizza e successivamente sarà da corrispondersi annualmente.

La Società si impegna a prorogare l'Assicurazione, su richiesta del Contraente, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 120 giorni oltre la scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

Il Contraente, 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), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo 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.

**2) Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, sempreché il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'Art. 1901 Codice Civile, entro 60 giorni dalla sopracitata data. In caso di pagamento del premio successivamente al sessantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 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.

Qualora il premio non fosse corrisposto entro i termini suindicati i sinistri accaduti prima del pagamento del premio non potranno essere indennizzati.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o al Broker alla quale è assegnata la polizza.

La Società Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker alla Società Assicuratrice.

**3) Clausola broker**

Alla Società Aon S.p.a in è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005 ss.mm. e ii.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche 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.

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 pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del 3% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Qualora, nel corso della vigenza del contratto assicurativo, il Contraente venga a definire con il Broker Aon S.p.A. o altro Broker, una percentuale sul premio imponibile diversa di quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale.

#### **4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, PEC, email, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

#### **5) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo.

Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

#### **6) Aggravamento del rischio**

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, semprechè tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

#### **7) Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, il Foro dell'Assicurato.

#### **8) Tracciabilità dei flussi finanziari**

La compagnia assicurativa ed il Broker assumono gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla Legge n 136/2010 con le conseguenze ivi previste.

#### **9) Interpretazione del contratto**

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

#### **10) Oneri fiscali**

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

#### **11) Rinvio a specifiche condizioni e norme**

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

**12) 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, compresi 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.

**13) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, entro trenta giorni successivi a ciascuna scadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;
- 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.

**14) Assicurazioni presso diversi Assicuratori:**

Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio (sia come contratti in nome proprio che come contratti in favore di terzo e/o per conto di chi spetta) ma deve, darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.) in caso di Sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4, c.c..

**15) Coassicurazione e delega**

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e

pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

#### **16) Recesso per sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le tasse.

Data

**Il Contraente**

.....



**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE****Art. 1) – Definizione della garanzia prestata****1.1. 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 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.

**1.2. 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. 2) – Precisioni e delimitazioni della garanzia prestata****2.1 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 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 i parametri di legge; 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 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 € 500,00, 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;

**2.2 Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate 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-

**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 e contabile 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 persone fisiche 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 Patrimoniale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o di RC Patrimoniale, 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 Patrimoniale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica, l'inoperatività od inattività della polizza deve essere manifestata tramite una formale comunicazione da parte dell'assicuratore di RCT/O
- 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 Patrimoniale 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.

**Art. 3) – Anticipi indennizzi**

Nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per i delitti di cui al art. 2.2 lettera B, la Società, a seguito di apposita e motivata richiesta dell'Ente Contraente, provvederà all'anticipo delle spese nel limite della somma di € 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

**Art. 4) – Rivalsa**

In caso di condanna dell'assicurato con sentenza o provvedimento per atti/fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà all'Assicurato informando l'Ente Contraente 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.

**Art.5) – Esclusioni espresse**

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a) Il Sinistro derivi da fatto doloso dell'Assicurato salvo quanto espressamente previsto dall' art. 2.2;
- 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;

- f) Il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale;
- 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 controversie civili, salvo quanto previsto al punto D) che precede;
- j) 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 sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- l) Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 2);
- m) Le spese siano dovute a presentazione di querela non strettamente correlate al Sinistro, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 1).

#### **Art. 6) - Inizio e termine della garanzia**

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 al punto 6.1 della Scheda di polizza.

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 di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Ai fini della valutazione sulla operatività della Polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

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

In tali ipotesi, la garanzia viene 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.

#### **Art. 7) - Scelta del legale**

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 2.1 "*precisazioni e limitazione della garanzia prestata*", l'Assicurato, nel rispetto dei vigenti CCNL e del regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale o i legali di sua fiducia, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia, 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.

Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte/perito.

#### **Art. 8) - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro**

Gli Assicurati devono notificare ogni denuncia di sinistri alla Società (anche tramite il broker ove incaricato), anche avvalendosi dell'ufficio dell'Ente Contraente, entro 30 giorni dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, allegando, al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

- a) una copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;
- b) una descrizione del fatto/i che ha originato il Sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
- c) il nominativo dei legali o dei consulenti/periti incaricati cui l'Assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.

L'Assicurato autorizza la Società ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché la copia di atti o documenti.

**Art. 9) - Liquidazione delle spese**

La Società liquiderà al Contraente dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed 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 (comprenditive 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 nel pieno rispetto dei parametri in vigore relativamente alle tipologie/valore delle controversie denunciate.

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

Spetta alla Società Assicuratrice quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'Art. 1916 del c.c.

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.

**Art. 10) – Limiti territoriali**

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.

**Art. 11) – Massimali - limiti di indennizzo**

La copertura Assicurativa viene prestata per persona, per evento ed in aggregato annuo (ivi compreso l'eventuale periodo in cui è operante la garanzia postuma) fino alla concorrenza dei massimali riportati al punto 4 della Scheda di Polizza.

**Art. 12) Regolazione e conguaglio del Premio**

Il presente contratto non è soggetto alla regolazione premio. Pertanto lo stesso resta invariato per tutta la durata contrattuale.

**GARANZIE AGGIUNTIVE OPERANTI****1. Assistenza legale attiva. (garanzia a favore dell'ente)**

Sempre che sia stato pagato il relativo premio e che dunque la garanzia di cui alla presente clausola sia richiamata nella Scheda di Polizza, le garanzie si intendono estese ai Sinistri relativi a danni 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, a qualunque titolo, con l'Ente); fermo restando che la presente clausola s'intende operante laddove sia l'Ente ad attivare la garanzia, la copertura assicurativa s'intenderà prestata per la sola fase giudiziale.

In caso di costituzione di parte civile da parte dell'Ente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più assicurati, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore dell'Ente. Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore degli assicurati persone fisiche nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

**2. Assistenza legale nei casi di Mediazione (garanzia a favore dell'ente):**

Si prende inoltre atto che l'Art. 2) – "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, al punto. 2.1 - Le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:" viene così integrato:

a seguito dell'entrata in vigore del Dlgs 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione):

- i) i costi propri di segreteria (spese di avvio) per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia qualora il Contraente/Assicurato sia parte istante, sia qualora il Contraente/Assicurato sia chiamato alla mediazione
- j) le spese di mediazione determinate in considerazione del valore della lite
- k) le spese del legale eventualmente incaricato dal Contraente/ Assicurato alla propria assistenza nella mediazione

**3. Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative**

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, 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.

**4. Controversie inerenti al diritto del lavoro**

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, 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 come la mediazione o altre tipologie di organismi 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 Società**

**Il Contraente**

.....

.....