

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLE SPESE LEGALI E PERITALI**

Lotto n° 5

DEFINIZIONI

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

Assicurato: il soggetto, persona fisica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione.

Azione di tutela: la attivazione delle garanzie di polizza.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

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

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

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

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

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

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

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

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

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

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

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

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.10.2018, e scadenza alle ore 24.00 del 31.10.2020, con scadenze annuali intermedie al 31 ottobre di ciascun anno. Alla scadenza del 31.10.2020, il contratto potrà essere tacitamente rinnovato per un ulteriore biennio, salvo facoltà di disdetta ad ogni scadenza annua come di seguito disciplinato.

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

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

È in ogni caso facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 4 (quattro) mesi

Art. 2: Gestione del contratto

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

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

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

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

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10,5% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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

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

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone

comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

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

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

Art. 5: Diminuzione del rischio

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

Art. 6: Cessazione del rischio

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

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

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

Art. 8: Pagamento del premio e termini di rispetto

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

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

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

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

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

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

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

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

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

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

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

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

Art. 10: Interpretazione del contratto

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

Art. 11: Coesistenza di altre assicurazioni

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

In caso di sinistro, l'Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 12: Rinuncia alla rivalsa

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

Art. 13: Validità territoriale

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

Art. 14: Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 15: Informativa sui sinistri

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

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

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

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

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

Art. 17: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 18: Trattamento dei dati

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

Art. 19: Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

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

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

Art. 20: Disposizione finale

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

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

Art. 21: Clausole vessatorie

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

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 22: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, nel limite delle somme assicurate, a indennizzare l'Amministrazione, o in sua vece gli Assicurati, delle spese che l'Amministrazione stessa debba sostenere per:

1. assistere in sede processuale e giudiziale, in ogni stato e grado – avanti qualsiasi sede e Autorità, nonché in sede stragiudiziale e pregiudiziale, in base alla normativa vigente e/o ai CCNL di riferimento, i propri:
 - ◇ dipendenti e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, compreso il direttore e/o il segretario generale;
 - ◇ componenti degli Organi e/o Organismi Istituzionali ed elettivi.

per fatti, atti od omissioni connessi all'espletamento del mandato o all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio.

Gli oneri a carico della Società si riferiscono:

1. agli onorari e alle competenze del legale incaricato della gestione della controversia (qualora la controversia coinvolga e riguardi più Assicurati, è facoltà di ciascun Assicurato prescegliere un proprio legale e consulente tecnico);
2. agli onorari e alle competenze dei consulenti tecnici di parte e di quelli d'ufficio nominati dall'Autorità Giudiziaria;
3. alle spese processuali nel processo penale, alle spese di giustizia, le spese giudiziarie in genere compreso il contributo unificato, la spese di registrazione degli atti, nonché le spese per indagini e la ricerca di prove a difesa;
4. alle spese da liquidare alla controparte nei casi di soccombenza dell'assicurato o a essa dovute in caso di transazione autorizzata dalla Società;

Art. 23: Prestazioni garantite dall'assicurazione

La garanzia è operante, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche per le spese che si rendono necessarie per :

- a) resistere ad azioni o pretese di terzi in relazione a procedimenti giudiziari in sede civile, purché siano stati adempiuti ai sensi dell'art. 1917 C.C., gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile verso terzi (o responsabilità civile patrimoniale), se esistente, in caso contrario la presente garanzia risulta immediatamente operante;
- b) la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto promossi dalla magistratura competente (Corte dei Conti) nei confronti degli assicurati e connessi all'espletamento del mandato o all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio, purché venga accertata l'assenza di dolo e colpa grave dell'Assicurato;
- c) difesa penale per delitti e contravvenzioni per fatti o atti avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio, e inclusi quelli relativi alla circolazione stradale allorché gli assicurati per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente.

In caso di imputazione penale per reato doloso la società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'assicurato, nei limiti del massimale previsto, esclusivamente in caso di:

- sentenza di assoluzione nel merito che escluda comportamenti dolosi,
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato,
- derubricazione dell'originaria imputazione dolosa in ipotesi colposa.

d) nel caso di presentazione di Ricorso Gerarchico e/o Opposizione al giudice ordinario competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'autorità preposta, in relazione all'espletamento del mandato ricoperto o all'adempimento dei compiti d'ufficio.

La garanzia e' altresì operante:

- o per fatti, atti o omissioni connessi alle attività svolte e/o cariche rivestite dall'Assicurato in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati per conto e/o in rappresentanza della Amministrazione contraente;
- o per gli eventi riconducibili agli adempimenti di cui ai disposti dei D. Lgs. n. 81/2008, n. 196/2003 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nel testo vigente.
- o la difesa nei procedimenti di responsabilità penale, civile ed amministrativa conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, da qualsiasi causa originati;
- o le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro; a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia per:
- o le garanzie vengono prestate a tutela dei diritti del Titolare del trattamento e del Responsabile del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di legge. Sono compresi i procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto al Capo VI, art. 29 della legge 675/1996 e s.m.i.; sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare.

In caso di decesso di una persona che ricopra una funzione assicurata, le facoltà, gli obblighi e i diritti della stessa in virtù del presente contratto, si trasferiscono ai suoi eredi.

Art. 23: Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per i sinistri notificati per la prima volta all'Amministrazione Contraente o agli Assicurati nel corso del periodo di validità del presente contratto, a condizione che i comportamenti o le omissioni che li hanno originati siano stati posti in essere non oltre **cinque anni prima** della data di effetto della polizza.

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

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

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

- il momento in cui l'Assicurato avrebbe cominciato a violare norme di legge.

- In presenza di più violazioni della stessa natura, per stabilire la datazione dell'evento si fa riferimento alla data della prima violazione.

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

Art. 24: Somme assicurate

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di:

- a. euro **30.000,00 (euro trentamila/00)** per ciascun sinistro;
- b. euro **150.000,00 (euro centocinquantamila/00)** complessivamente per ciascuna annualità assicurativa, quale limite annuo di indennizzo al quale è esposto l'assicuratore.

Art. 25: Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- b) dalla controversia emerga una colpa grave accertata con sentenza a carico di una funzione assicurata;
- c) qualora a giudizio del Contraente la controversia contenga elementi di conflitto fra gli interessi dell'Amministrazione e quelli di una funzione assicurata;
- d) per fatti conseguenti a tumulti popolari, assimilabili a sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) nel processo civile per controversie e pretese di natura contrattuale avanzate da terzi;
- i) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- j) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità dalla immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs 209/2005 e successive modifiche;
- k) nei casi di violazione degli artt. n. 186 guida sotto l'influenza dell'alcool, n. 187 guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e n. 189, comma 1 comportamento in caso d'incidente, del Nuovo Codice della Strada;
- l) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- m) per fatti dolosi commessi dalle funzioni e/o dalle persone assicurate, salvo quanto previsto all'articolo – Oggetto dell'assicurazione – che precede;
- n) per controversie tra Assicurati;
- o) per le controversie di natura fiscale e tributaria tra il Contraente e l'amministrazione finanziaria;
- p) l'assicurazione non è operante prima della notifica di atto di citazione in giudizio di una funzione assicurata, innanzi al Giudice Contabile, ovvero in caso di notifica di invito a dedurre o audizione personale (cd. fase preprocessuale);

q) in caso di difesa penale per delitti dolosi, sono esclusi dalla garanzia i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa, nonché il cosiddetto patteggiamento.

Art. 26: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

L'assicurato è tenuto a notificare alla Società, anche attraverso il Broker, ogni denuncia di sinistro pervenuta, entro e comunque non oltre 20 giorni da quando l'Ufficio competente presso l'Amministrazione o l'Assicurato ne siano venuti a conoscenza.

L'Assicurato ha facoltà di scelta del legale e/o perito, abilitato secondo la normativa applicabile e residente, direttamente o tramite corrispondenti, nel luogo ove ha sede la Autorità Giudiziaria competente.

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

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

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

Art. 27: Liquidazione delle spese

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

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

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

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

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

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

Franchigia: nessuna.....

Art. 28: Anticipo indennizzo

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

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

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

Art. 29: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di cui al presente contratto è anticipato sulla base del monte retribuzioni fornito al perfezionamento del contratto, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante il periodo considerato.

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

La Società redigerà, sulla base dei dati forniti, specifico atto di regolazione, sia in forma attiva che passiva; considerato che il premio complessivo è calcolato sulla base di premi pro-capite annuali riferiti alla funzione ricoperta, la regolazione verrà effettuata calcolando ogni giorno di copertura nella misura di 1/365 del premio annuale

Con la regolazione verrà determinato inoltre il nuovo premio anticipato per l'annualità successiva che verrà calcolato in base al numero aggiornato delle funzioni assicurate comunicato intervenute nel corso di ogni annualità assicurativa e comunicato in sede di regolazione del premio.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 30: Assicurati – conteggio del premio

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

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

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

intercomunali, istituzioni ed organismi comunali od intercomunali, anche se privi di personalità giuridica.

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota ‰ (imposte comprese)	Totale premio annuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione	€ 1.300.000,00	
			Totale premio annuo di polizza di cui imposte	