

**CAPITOLATO PER L'ASSICURAZIONE  
TUTELA LEGALE DIPENDENTI**

La presente polizza è stipulata tra

<b>Comune di Bologna</b>
<b>Piazza Liber Paradisus n.10</b>
<b>40129 BOLOGNA (BO)</b>
<b>C.F. 01232710374</b>
<b>CIG: 8030378D8D</b>

e


**Durata del contratto**

dalle ore 24.00 del	<b>31.12.2019</b>
alle ore 24.00 del	<b>31.12.2021</b>

Con scadenze dei periodi di assicurazione  
successivi al primo fissati

alle ore 24.00 di ogni	<b>31.12</b>
------------------------	--------------

**INDICE:**

<b>INDICE:</b>	<b>2</b>
<b>DEFINIZIONI</b>	<b>4</b>
<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE</b>	<b>6</b>
1) Durata dell'Assicurazione – Rinnovo – Proroga – Disdetta	6
2) Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione	6
4) Gestione della polizza - Clausola broker	7
5) Forma delle comunicazioni	7
6) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	7
7) Variazioni di rischio	7
8) Foro competente	8
9) Tracciabilità dei flussi finanziari	8
10) Interpretazione della polizza	8
11) Validità esclusiva delle norme dattiloscritte	8
12) Oneri fiscali	8
13) Rinvio alle norme di legge	8
14) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	8
15) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio	9
16) Assicurazioni presso diversi Assicuratori:	9
17) Coassicurazione e delega	9
18) Recesso per sinistro	10
19) Tutela della Privacy - Trattamento dei dati	10
<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE</b>	<b>11</b>
Art. 1) – Definizione della garanzia prestata	11
Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata	11
Art. 3) – Anticipi indennizzi	12
Art. 4) – Rivalsa	12
Art.5) – Esclusioni espresse	12
Art. 6) - Inizio e termine della garanzia	13
Art. 8) - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	13
Art. 9) - Liquidazione delle spese	14
Art. 10) – Limiti territoriali	14
Art. 11) – Massimali - limiti di indennizzo	14
Art. 12) Regolazione e conguaglio del Premio	14

Scheda di Polizza

1.	<b><u>Società/Assicuratore:</u></b>																								
2.	<b><u>Contraente:</u></b> COMUNE DI BOLOGNA																								
3.	<b><u>Periodo di Validità della Polizza:</u></b> Durata del contratto: <b>3.1</b> dalle 24.00 ore del 31.12.2019 <b>3.2</b> alle 24.00 ore del 31.12.2021 Primo periodo: <b>3.3</b> dalle 24.00 ore del 31.12.2019 <b>3.4</b> alle 24.00 ore del 31.12.2020 <b>3.5</b> rate successive a decorrere dalle ore 24.00 del 31.12.2020																								
4.	<b>4.1 <u>Massimale per persona:</u></b> Euro 50.000,00 <b>4.2 <u>Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:</u></b> Euro 150.000,00 <b>4.3 <u>Massimale aggregato annuo:</u></b> Euro 250.000,00 I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto																								
5.	<b><u>Franchigia per sinistro:</u></b> <b>nessuna</b>																								
6.	<b><u>6.1 Data di retroattività:</u></b> dal 31.12.2014  <b><u>6.2 Data di ultrattività:</u></b> 5 anni dalla data di cessazione (escluso che per licenziamento per giusta causa) del ruolo e/o incarico ricoperto.																								
7.	<b><u>Clausola Broker:</u></b> <b>7.1</b> Broker: Aon S.p.A, Filiale di Bologna – Via De’ Toschi 4, 40124 <b>7.2</b> Società / Assicuratore:																								
8.	<b><u>Data della proposta di contratto: (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :</u></b>																								
9.	<b><u>Soggetti assicurati e Calcolo del premio annuo:</u></b>  Sono assicurati tutti i soggetti appartenenti alle categorie sotto indicate; si precisa che il numero di tali soggetti corrisponde allo stato di rischio alla data di attivazione della polizza e tale indicazione viene esplicitata con la sola finalità di consentire la valutazione del rischio ed il conteggio del premio. Pertanto, non essendo la polizza soggetta e regolazione del premio, s’intenderanno assicurati anche i soggetti in eccedenza al numero indicato alla data di attivazione della polizza, purché tali soggetti risultino dai registri tenuti dalla Contraente.  <table border="1" data-bbox="263 1697 1385 1977"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Parametro (numero persone)</th> <th>Premio annuo lordo per persona</th> <th>Premio Lordo Annuo di Categoria Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Segretario</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Direttore Generale</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dirigenti</td> <td>50</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Posizioni Organizzative</td> <td>175</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Totali</b></td> <td><b>227</b></td> <td><b>//</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Parametro (numero persone)	Premio annuo lordo per persona	Premio Lordo Annuo di Categoria Euro	Segretario	1			Direttore Generale	1			Dirigenti	50			Posizioni Organizzative	175			<b>Totali</b>	<b>227</b>	<b>//</b>	
Categoria	Parametro (numero persone)	Premio annuo lordo per persona	Premio Lordo Annuo di Categoria Euro																						
Segretario	1																								
Direttore Generale	1																								
Dirigenti	50																								
Posizioni Organizzative	175																								
<b>Totali</b>	<b>227</b>	<b>//</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>Persone Fisiche</b>	Qualsiasi persona: <ul style="list-style-type: none"><li>- che sia stata, che si trova e che sarà alle dipendenze del Contraente</li><li>- che abbia partecipato, partecipi e parteciperà all'attività istituzionali del Contraente</li></ul> per la quale sussista l'obbligo della tutela legale in capo al Contraente – è compreso il personale in distacco e/comando e/o assegnazione temporanea presso altri Enti e viceversa
<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 un procedimento giudiziario 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;</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> <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>
<b>Indennizzo:</b>	La somma dovuta dalla società in caso di Sinistro;

<b>Dipendente:</b>	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da: <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; sono compresi anche gli amministratori.</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>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 compresa la ultrattività, così come indicate nella Scheda di Polizza;

---

**Pagina lasciata intenzionalmente in bianco**

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### 1) Durata dell'Assicurazione – Proroga

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.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente Assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova Assicurazione per un periodo di 6 mesi. La Società s'impegna a prorogare l'Assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 90 giorni dall'inizio della proroga, salvo ulteriori proroghe concordate fra le parti. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte nell'ambito di tale periodo.

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 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi al medesimo.

Il contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio, entro 90 giorni dalla data della decorrenza della polizza; se il contraente non paga il premio entro 90 giorni, l'effetto dell'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il contraente non paga i premi, le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° 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.

Ai sensi dell'art. 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 18 gennaio 2008 n° 40 e della Circolare del medesimo Dicastero n.22 del 29/07/2008, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di 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.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

### 3) Pagamenti per variazioni con incasso premio

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

Anche per questi casi resta convenuto che si applicano tutte le condizioni e le modalità di pagamento previste al precedente art. "Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione", restando altresì inteso che l'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione

### 4) Gestione della polizza - Clausola broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon SpA in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato 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, salvo che per la comunicazione di recesso che dovrà essere effettuata direttamente dalla Società al Contraente e viceversa. 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 2% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Resta inteso tra le Parti che ad Aon SpA, Società aggiudicataria dalla gara Broker indetta dal Contraente è affidata la gestione e l'esecuzione della presente Polizza.

Le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

#### **5) Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, 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.

#### **6) 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.

#### **7) Variazioni di rischio**

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'assicurato non abbiano agito con dolo. 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 (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). La Società ha peraltro 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 e sino all'ultima scadenza di premio.

Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 120 giorni.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. 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.

#### **8) Foro competente**

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 ss.mm. e ii.. Per le controversie riguardanti l'esecuzione dell'assicurazione è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il contraente, fatto salvo quanto previsto dal Dlgs 28/2010 ss.mm.ii..

## **9) Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 9 dell'art. 3 della legge 136/2010. La Società è tenuta al pieno rispetto di quanto previsto dall'Art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm. ii. In tale caso la risoluzione del contratto non pregiudica comunque le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione di diritto, restando immutato il regolare iter liquidativo.

## **10) Interpretazione della polizza**

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.

## **11) Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

## **12) Oneri fiscali**

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

## **13) Rinvio alle norme di legge**

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

## **14) Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza**

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

L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di Assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, 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.

## **15) Obblighi di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza semestrale al 31/12 ed al 30/06 di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente, anche per il tramite del Broker, dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo.

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

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

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, utilizzabile ed editabile dal Contraente stesso.

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.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte le pratiche; pertanto gli obblighi precedentemente descritti permangono anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, con le stesse modalità e tempistiche, a far tempo dalla data di cessazione della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. "Recesso in caso di Sinistro", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della Polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica del Contraente e/o dal Broker.

#### **16) 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 l'assicurato (persona fisica) 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..

#### **17) 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.

#### **18) Recesso per sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 6 (sei) mesi da darsi con lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale.

Anche l'Assicurato/Contraente può recedere dall'Assicurazione, con le stesse modalità sopraindicate, nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di Sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento dovuto.

Il computo dei 6 mesi decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente. La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

In caso di risoluzione anticipata del contratto la Società si impegna a trasmettere al Contraente, contestualmente alla comunicazione di recesso, le informazioni utili sulla sinistrosità pregressa.

#### **19) Tutela della Privacy - Trattamento dei dati**

Ai sensi del Regolamento U.E. n. 679/2016 ss. mm. e ii., nonché del D.lgs. 30/06/2003 n. 196, laddove non in contrasto con il Regolamento, e del Garante per la Protezione dei Dati Personali 26.4.2007, si informa che i dati verranno trattati senza finalità eccedente l'oggetto della presente polizza e nel rispetto della riservatezza e segretezza delle persone fisiche e giuridiche.

**Parte di pagina lasciata intenzionalmente in bianco**

## **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 vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, debba sostenere per conto delle Persone Fisiche 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 delle Persone Fisiche di incarichi di DPO (Data Protection Officer) ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, di cui il Contraente stesso deve rispondere, nonché per Sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle Persone Fisiche 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 dalle Persone Fisiche 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 Persone Fisiche assicurate. 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 i soggetti appartenenti alle categorie indicate nella Scheda di Polizza che avanzino richiesta di patrocinio legale nei confronti dell'Ente.

### **Art. 2) – Precisazioni 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 Persona Fisica; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo il DM 55/2014 e ss.mm.ii... 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) Le spese del legale di controparte, per condanna della Persona Fisica assicurata 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;
- d) Le spese per l'intervento del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società;
- e) Le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- f) le spese processuali e di giustizia compensate dal Giudice qualora non ci sia soccombenza;
- 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 della Persona Fisica assicurata, fino ad un limite massimo di € 700,00, 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 le Persone Fisiche assicurate, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore, anche di loro proprietà;

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

- B.1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricato in ipotesi colposa;  
B.2) quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, archiviazione per infondatezza della notizia di reato, nonché sentenza di non luogo a procedere, fermo restando quanto previsto al precedente Art. 1, punto 1.1 (Obbligazioni contrattuali).

**C. Responsabilità amministrativa, contabile e/o giudizio di conto.**

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle singole Persone Fisiche assicurate in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e/o giudizio di conto per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento delle singole Persone Fisiche nei predetti procedimenti.

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 assicurate 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**

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, nel limite della somma di € 5.000,00 per persona. Nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie e fermo quanto previsto al successivo art. Rivalsa, la Società, fermo il predetto limite, assisterà l'Assicurato fin dall'apertura del procedimento, previo assenso del Contraente, anche nei procedimenti penali con imputazione dolosa, impegnandosi ad eventuali anticipazioni delle spese legali di difesa.

**Art. 4) – Rivalsa**

Laddove previsto dalle norme vigenti, quali ad esempio la condanna della Persona Fisica con sentenza o provvedimento definitivi per atti/fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà 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, per ogni grado di giudizio.

**Art.5) – Esclusioni espresse**

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a) Il Sinistro derivi da fatto doloso della Persona Fisica Assicurata 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 la Persona Fisica Assicurata;

- 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 della Persona Fisica assicurata;
- 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) se operante;
- m) Le spese siano dovute a presentazione di querela non strettamente correlate al Sinistro, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 1) se operante.

#### **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 vigenti 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 vigenti 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, contabile e giudizio di conto a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti 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 salvo quanto previsto dal regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale o i legali di sua fiducia senza alcuna limitazione territoriale, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, 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.

Nel caso quindi 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/perito.

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

L'Unità Organizzativa dell'Ente competente alla gestione del contratto deve notificare ogni denuncia di sinistro alla Società (anche tramite il broker incaricato), entro 30 giorni dal momento in cui ne è venuta a conoscenza scritta, 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 all'Assicurato (persona fisica) 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 (comprehensive 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 delle tariffe forensi 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.

---

**Parte di pagina lasciata intenzionalmente in bianco**