

**COPERTURA ASSICURATIVA  
DELLE SPESE LEGALI E PERITALI**

**Lotto n°6**

## 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.

Partita di polizza o partita assicurata: ciascun insieme omogeneo di persone o funzioni assicurate.

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.

Retribuzioni erogate: le retribuzioni lorde erogate al personale subordinato e parasubordinato comprensive delle ritenute previdenziali.

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 31.12.2021, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

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

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

E' facoltà di ciascuna delle parti recedere dal 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 notificato dalla Società al Contraente o dal Contraente alla Società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

### **Art. 2: Gestione del contratto**

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

Anche ai sensi del D.lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e ss.mm.ii., 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 al 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 12,0% 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 le rate di premio spettanti 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 preisti 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 repertoriamento 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: 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 alle prestazioni previste dal contratto in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

In caso di sinistro la Società Delegataria gestirà e definirà la liquidazione dei danni e le Società Coassicuratrici si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Delegataria, concorrendo nel pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da esse assicurata, ed esclusa ogni responsabilità solidale.

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

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

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

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

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

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

#### **Art. 17: Trattamento dei dati**

---

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

#### **Art. 18: 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 ss.mm.ii..

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. 19: 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. 20: 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.

#### **Art. 21: Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause):**

---

La Società non è tenuta a fornire la copertura assicurativa prevista dal presente contratto, o a riconoscerne i benefici conseguenti o a pagare alcuna pretesa, risarcimento o indennizzo nella misura in cui la prestazione derivante dal contratto o il pagamento di tale pretesa, risarcimento o indennizzo, possa esporre la Società a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione imposta da risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero a sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.



## 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:
  - Il contraente;
  - I legali rappresentanti, i membri del CDA, gli amministratori;
  - Tutti i dipendenti dell'azienda compresi, i collaboratori a progetto, i lavoratori somministrati, a chiamata, occasionali e i tirocinanti in caso di illeciti, che commettono o che avrebbero commesso nell'adempimento delle loro funzioni e/o mansioni svolte a favore del contraente e/o delle società coassicurate per fatti, atti od omissioni connessi all'espletamento del mandato o all'adempimento dei compiti d'ufficio, in ogni stato e grado del giudizio.
2. i costi sostenuti dal Contraente per esercitare pretese di risarcimento per danni subiti da persone assicurate e/o a cose e/o beni attinenti al patrimonio del Contraente, in ragione di fatti illeciti extracontrattuali di terzi. Quanto sopra sia in sede civile che per la costituzione di parte civile in sede penale. Sono altresì garantite le spese per la proposizione di querela purché seguita da costituzione di parte civile.

Gli oneri a carico della Società si riferiscono:

1. agli onorari e alle competenze del legale incaricato della gestione del sinistro (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, le spese per ottenere copia degli atti di indagine nonché le spese per indagini e la ricerca di prove a difesa;
4. le spese per gli interventi del legale corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato.
5. 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**

Ad integrazione dell'articolo 22, oggetto dell'Assicurazione e a maggior precisazione del medesimo, la copertura assicurativa si intende in ogni caso estesa ed operante, a titolo esemplificativo ma non limitativo, anche per le spese che si rendono necessarie per:

- a) 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;

- b) difesa penale per delitti e contravvenzioni per fatti o atti avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio o delle funzioni adempiute in ottemperanza al mandato ricoperto.

Rientrano nella definizione di cui sopra anche i fatti 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. Sono da considerarsi quindi in garanzia i procedimenti penali con imputazione di omicidio stradale o lesioni colpose stradali (art. 589 bis e 590 bis c.p.).

In caso di imputazione penale per reato doloso la garanzia assicurativa decade, con effetto retroattivo, esclusivamente in caso di condanna - con efficacia di giudicato - per un reato e/o un illecito amministrativo nei quali venga accertato il dolo della persona assicurata. In questo caso il Contraente e/o l'assicurato saranno tenuti a rifondere alla società gli importi per spese legali di difesa da essa già corrisposte.

- c) le spese di assistenza legale rese necessarie in occasione della partecipazione del contraente a procedimenti di mediazione esperiti da terzi ai sensi del D.lgs. 28/2010, 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 ed efficace, in caso contrario la presente garanzia risulta immediatamente operante.
- d) per i costi di un proprio legale per difendersi dalle sanzioni amministrative irrogabili ex art. 9, D.Lgs. n. 231/01 e ss.mm.ii., comprese le misure cautelari. La garanzia è prestata anche nei casi previsti dall'alt. 9, Legge n. 123/07 e successive modifiche ed integrazioni. Qualora il legale incaricato reputi necessario, a supporto della difesa, l'intervento di un consulente per la redazione, l'esame o l'integrazione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/01, la Società riconosce tali spese - all'interno del massimale assicurato.
- e) 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.  
A parziale deroga del successivo art.24, in caso di contestazione di un illecito amministrativo, il sinistro si intende insorto con il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa e/o penale che abbia dato origine al provvedimento amministrativo.
- f) resistere ad azioni o pretese in relazione a controversie inerenti le materie della salute e della sicurezza sul lavoro ex Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i.;  
Si conviene pertanto, che il sinistro si intende insorto, nel caso di procedimento penale instaurato nei confronti dell'Assicurato, con il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa e/o penale.
- g) i costi sostenuti dal Contraente per controversie inerenti il contratto di lavoro individuale con i propri prestatori di lavoro subordinato a condizione che questi siano, o siano stati, iscritti nel Libro Unico del Lavoro (ex libro matricola).  
Sono assicurate anche le controversie di lavoro con gli ex co.co.prò (contratto di collaborazione a progetto), contratti simili e con tirocinanti/stagisti.

Rimangono escluse le pretese collegate ad altre già avanzate prima della decorrenza della polizza.

La garanzia si estende inoltre, alle vertenze intraprese da lavoratori somministrati che avanzino pretese di assunzione nei confronti del Contraente. In questo caso, il sinistro si considera insorto con il ricevimento, da parte della Contraente, della prima richiesta scritta del lavoratore somministrato.

Non vengono rimborsate le spese di controparte transattivamente assunte dal Contraente, né le spese del Contraente eventualmente assunte da controparte

- h) la società garantisce inoltre i costi sostenuti dal Contraente, qualora assicurato in polizza, per ottenere il dissequestro di beni, mobili e immobili, appartenenti al Contraente, o da esso detenuti o amministrati, e sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario) nell'ambito di procedimenti penali a carico di persone assicurate o di terzi, e nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.
- i) la Società garantisce inoltre i costi per l'assistenza nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come teste o persona informata sui fatti in un procedimento penale:
  - nel quale sussiste il pericolo di un'incriminazione propria o di altre persone assicurate;
  - stralciato (cioè separato) da quello in cui era imputato o indagato (teste in procedimento connesso).
- l) La copertura comprende la difesa in procedimenti penali a carico di funzioni assicurate che traggono origine da violazioni in materia fiscale / tributaria/doganale.
- m) La copertura assicurativa comprende i costi per la tutela legale degli interessi giuridici del contraente, in sede giudiziaria, nei casi di controversie inerenti contratti assicurativi regolarmente in essere e stipulati dallo stesso, limitatamente alle coperture: incendio del fabbricato, suo contenuto, furto o rapina dei beni inerenti all'attività indicata in polizza.

La garanzia si deve intendere espressamente operante anche nei seguenti casi:

- 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. 196/2003, Regolamento UE 2016/679 e loro successive modificazioni ed integrazioni, nel testo vigente.
- o le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti assicurati, che ricoprono le funzioni di Responsabile dei lavori, Progettista, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Collaudatore, Committente dei lavori e in generale qualsiasi funzione prevista dalla normativa vigente in materia di lavori ed opere pubbliche. Le garanzie valgono inoltre 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;
- o le garanzie vengono prestate a tutela dei diritti del Data Protection Officer (DPO), qualora rientri nel novero delle funzioni assicurate, in applicazione del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche. Sono compresi pertanto in garanzia, sia i procedimenti civili innanzi al magistrato competente, sia quelli radicati innanzi al Garante così come previsto dalla normativa.
- 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

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. 24: Validità temporale dell'assicurazione**

---

L'assicurazione vale per i sinistri notificati per la prima volta all'Amministrazione Contraente o agli Assicurati nel corso del periodo di validità del presente contratto, a condizione che i comportamenti o le omissioni che li hanno originati siano stati posti in essere non 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 giudiziali loro notificati nei **cinque anni successivi** alla data di cessazione del rapporto di lavoro o del mandato istituzionale ricoperto, da qualunque causa determinato (quiescenza, trasferimento, dimissioni, aspettativa, fine mandato, ecc.), purché afferenti comportamenti posti in essere nel periodo di validità della garanzia del presente contratto.

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

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

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

#### **Art. 25: Somme assicurate**

---

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza di:

- a. euro **40.000,00** (euro quarantamila/00) per ciascun sinistro;
- b. euro **60.000,00** (euro sessantamila/00) in caso di corresponsabilità e di coinvolgimento in uno stesso sinistro di più di una funzione assicurata dal presente contratto
- c. euro **120.000,00** (euro centoventimila/00) complessivamente per ciascuna annualità assicurativa, quale limite annuo di indennizzo al quale è esposto l'assicuratore.

#### **Art. 26: Esclusioni**

---

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- b) dalla controversia emerga una colpa grave giudizialmente accertata con sentenza definitiva della Corte dei Conti 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 qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- g) nel processo civile per controversie e pretese di natura contrattuale avanzate da terzi, salvo quanto previsto all'art.23;
- h) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- i) 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;  
Sono inoltre esclusi i casi in cui il conducente/la persona assicurata abbia compiuto l'illecito sotto l'influenza dell'alcool con un tasso alcolemico superiore a 1,5 mg/l e/o di stupefacenti (art. 186 e art. 187 n.c.d.s.), o si sia rifiutato di sottoporsi ai relativi accertamenti richiesti dall'Autorità oppure quando gli venga contestata la violazione di cui all'art. 189 n.c.d.s.;
- j) 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;
- k) per fatti dolosi commessi dalle funzioni e/o dalle persone assicurate, salvo quanto previsto all'articolo – Oggetto dell'assicurazione – che precede;
- l) per controversie tra Assicurati, salvo quanto previsto all'articolo 23;
- m) difesa penale per delitti dolosi esclusivamente in caso di condanna - con efficacia di giudicato - per un reato e/o un illecito amministrativo nei quali venga accertato il dolo della persona assicurata.

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

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, abilitati secondo la normativa applicabile, di sua fiducia, tra coloro che risiedono nel distretto di Corte d'Appello, o delle giurisdizioni superiori, competente nel procedimento giudiziale che costituisce il sinistro denunciato.

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

#### **Art. 28: Liquidazione delle spese**

---

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

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

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

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

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

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

Franchigia: Lo scoperto ammonta a 10% ma non inferiore ad 2.500,00 per sinistro e persona assicurata e viene detratto dalle spese legali.

#### **Art. 29: Anticipo indennizzo**

---

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

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

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

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

---

Il premio di cui al presente contratto è anticipato sulla base del numero delle funzioni indicate e assicurate fornite al perfezionamento del contratto, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute nel numero degli assicurati durante il periodo considerato.

Il Contraente è pertanto esonerato dall'obbligo di comunicare le variazioni del numero di assicurati intervenute nel corso di ogni annualità assicurativa, e pertanto ogni persona rientrante nella categoria assicurata per ogni singola partita deve ritenersi in garanzia a tutti gli effetti.

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. 31: Assicurati – conteggio del premio**

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

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

L'Assicurazione si intende operante anche per gli incarichi svolti dalle funzioni assicurate in rappresentanza dell'Amministrazione in organi collegiali di altri Enti pubblici e/o privati, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, società partecipate costituite dall'amministrazione contraente, nonché associazioni, istituzioni ed organismi, anche se privi di personalità giuridica.

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

	<b>Soggetti e Funzioni assicurati</b>
Part. 1)	Amministrazione contraente
Part. 2)	Soggetti indicati all'articolo 22) Oggetto dell'Assicurazione

	<b>Parametro utilizzato per il calcolo del premio</b>	<b>Retribuzioni lorde erogate €</b>	<b>Tasso % lordo</b>	<b>Totale premio annuo di polizza €</b>
Part. 1), 2)	retribuzioni lorde erogate al personale subordinato e parasubordinato comprensive delle ritenute previdenziali.	2.800.000,00	.....	.....

	Premio annuo lordo	.....
	di cui imposte	.....