

LOTTO 4)
POLIZZA SPESE LEGALI E PERITALI

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE VALDOBBIADENE
PIAZZA MARCONI, 1
31049 VALDOBBIADENE TV
CF 00579640269

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30.06.2020
Alle ore 24.00 del:	31.12.2022

Con pagamento:

Annuale al:	31.12
--------------------	--------------

Eventuali moduli prestampati allegati dalla Società all'emissione del contratto non fanno parte della polizza benché sottoscritti dal Contraente.

Le Parti sono d'accordo nel riportare in modulistica prestampata unicamente i conteggi relativi al calcolo del premio e delle quote di coassicurazione nonché le "informative al contraente" previste dalla legge.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Art. 1 Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Variazioni del rischio
Art. 2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede
Art. 3 Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art. 4 Durata dell'assicurazione
Art. 5 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 6 Recesso a seguito di sinistro
Art. 7 Rescindibilità annuale
Art. 8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società – Modifiche delle Assicurazioni
Art. 9 Oneri fiscali
Art. 10 Foro competente
Art. 11 Interpretazione del contratto
Art. 12 Ispezioni e verifiche della Società
Art. 13 Assicurazione per conto di chi spetta
Art. 14 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 15 Coassicurazione e delega (opzionale)
Art. 16 Clausola Broker
Art. 17 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010
Art. 18 Rinvio alle norme di legge
Art. 19 Determinazione e Regolazione del premio – (NON OPERANTE) – PREMIO FLAT
Art. 20 Estensione territoriale
Art. 21 Trattamento dati personali

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI

Art. 1 Definizione della garanzia prestata
Art. 2 Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata
Art. 3 Anticipi indennizzi
Art. 4 Rivalsa
Art. 5 Esclusioni espresse
Art. 6 Inizio e termine della garanzia
Art. 7 Scelta del legale
Art. 8 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro
Art. 9 Liquidazione delle spese
Art. 10 Limiti territoriali
Art. 11 Massimali - limiti di indennizzo
Art. 12 Regolazione e conguaglio del Premio

GARANZIE AGGIUNTIVE

1. Assistenza legale attiva, (garanzia a favore dell'ente)
2. Assistenza legale nei casi di Mediazione (garanzia a favore dell'ente)
3. Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative
4. Controversie inerenti al diritto del lavoro

SCHEDA DI POLIZZA

1. Società/Assicuratore:

2. Contraente: COMUNE DI VALDOBBIADENE

3. Periodo di Validità della Polizza:

Decorrenza Dalle ore 24:00 del 30/06/2020
Scadenza: Dalle ore 24:00 del 31/12/2022

4. Massimale:

Massimale per persona: Euro 40.000,00
Massimale per ogni evento che coinvolga più persone: Euro 80.000,00
Massimale aggregato annuo: Euro 200.000,00
I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto

5. Franchigia per sinistro:

€ 0,00 per sinistro

6. Data di retroattività: 3
Data di ultrattività: 3 anni dopo la data di scadenza contrattuale

7. Clausola Broker:

7.1 Broker: INTERMEDIA I.B. Srl
7.2 Società / Assicuratore:

8. Data della proposta di contratto: (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :

9. Soggetti assicurati e Calcolo del premio annuo:

Categoria	Parametro (numero persone e/o retribuzioni)	Premio Lordo per persona e/o Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo
Ente Assicurato	1		
Intero organico	(vedi precisazioni) _		

PRECISAZIONI

- ⇒ Per intero organico si intende l'intera Giunta Comunale, il Consiglio Comunale, il Segretario/Direttore Generale, Dirigenti e Dipendenti tutti, inclusi membri di Organismi di controllo o soggetti equivalenti (es. Organismo di vigilanza), nessuno escluso e tutti coloro per i quali il Contraente ha un interesse o un obbligo alla copertura delle spese legali, nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie. Si intende assicurato anche il gruppo comunale della protezione civile ove presente.
- ⇒ Il parametro per il calcolo del premio viene rapportato alle RAL Retribuzioni Annue Lorde ammontanti ad € **1.193.963,00**

10. Garanzie aggiuntive operanti:

- 10.1) Assistenza legale attiva
10.2) Spese di Mediazione
10.3) Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative
Data di retroattività: 2 anno dalla decorrenza della polizza
Data di ultrattività: 1 anno
10.4) Controversie inerenti al diritto del lavoro
Data di retroattività: Nessuna
Data di ultrattività: 1 Anno

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI**Art.1 - Definizioni**

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Amministratore:	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;
Assicurato:	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;
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Collegio dei revisori:	L'organo indipendente di consulenza e di controllo interno sulla regolarità della gestione amministrativa dell'Ente, nominato in base alle norme vigenti e pertanto qualsiasi di queste persone che sia stata, che si trova o sarà collegata all'Assicurato in forza di uno specifico contratto;
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Dipendente:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da: pporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli Infortuni sul lavoro -INAIL e non INAIL; pporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Durata e/o periodo di validità della Polizza:	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Indennizzo:	La somma dovuta dalla società in caso di Sinistro;
Massimale:	La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di Polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;
Periodo di efficacia:	Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di scadenza della polizza, così come indicate nella Scheda di Polizza;
Polizza:	Il documento che prova e regola l'Assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
RAL Retribuzioni Annue Lorde:	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti;
Sinistro:	L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale l'Assicurato riceve: ➤ una notificazione/atto/comunicazione -scritta, relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico, inclusi l'invito a dedurre e l'invito a presentarsi per l'audizione personale; ➤ una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato; Solo nei casi in cui risultino operanti le Garanzie Aggiuntive 1 e/o 2 richiamate nella Scheda di Polizza: ➤ 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. ➤ l'istanza di mediazione
Società/Assicuratore:	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**Art. 1 – Variazioni del rischio**

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)..

L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 2 – 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 c.c. 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.

L'omissione, incompletezza, inesattezza da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto, così come all'atto della sottoscrizione dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché, tali omissioni o inesatte e incomplete dichiarazioni siano avvenute in **buona fede**.

L'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio concordato tra le Parti in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza aggravante ha avuto inizio, con il massimo di una annualità dal momento dell'accertamento e/o notifica.

Art. 3 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio.

In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

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

Art. 4 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 30.06.2020 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022. L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo, pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

È inoltre facoltà del Contraente richiedere alla Società, alla scadenza del contratto, una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 180 giorni complessivamente.

Art. 5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 90 giorni.

Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 90 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Ai sensi dell'art. 48 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 D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, 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 art 32 e 33 del d.lgs. 50/2016 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.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi con lettera raccomandata o posta certificata.

Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata/posta certificata da parte del ricevente.

Art 7 - Rescindibilità annuale

È facoltà delle parti rescindere dal contratto al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata/posta certificata da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società – Modifiche delle Assicurazioni

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società, previa motivata richiesta, ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc...

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società.

Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del Broker, dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico Excel.

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- ❖ Data di accadimento
- ❖ Numerazione attribuita alla pratica
- ❖ sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- ❖ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- ❖ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ❖ sinistri senza seguito;
- ❖ sinistri respinti.

Si precisa in proposito che:

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 giorni da ciascuna scadenza annuale, anche in assenza di formale richiesta scritta del contraente e/o del Broker;

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;

L'obbligo di fornire i dati in argomento, permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del contraente, anche per il tramite del Broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto, incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi, ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato INTERMEDIA I.B. SRL, via Dall'Armi 3/2 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE), CF e P.IVA 03858060274, ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa.

Il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente, al broker, si considera come effettuato direttamente alla Società. La Società riconosce che tale modalità di pagamento è da intendersi liberatorio per il contraente assicurato.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l. n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ss.mm.ii.

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

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

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

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

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Determinazione e Regolazione del premio – (NON OPERANTE) – PREMIO FLAT

Il premio della presente polizza, calcolato in base al parametro indicato nella scheda di polizza non sarà oggetto a regolazione annuale, e si intende pertanto totalmente acquisito dalla società, fisso, unico, annuo.

Art 20 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in USA E CANADA

Art 21 – Trattamento dati personali

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679 (cd. GDPR) le parti adempiranno secondo disposizioni di legge.

SEZIONE 3 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI**Art. 1) - Definizione della garanzia prestata****1.1 Obblighi contrattuali:**

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei Massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, compresi accordi o contratti di lavoro non riconducibili ai C.C.N.L., debba sostenere per conto dei soggetti assicurati per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

La garanzia è operante anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o a Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.

Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti Enti e/o Società private abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto dagli Assicurati in rappresentanza del Contraente presso i predetti Enti e/o Società private.

1.2 Garanzie:

Le garanzie sono prestate direttamente nei confronti dell'Ente Contraente e/o degli Assicurati. Le stesse sono operanti, alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, relativamente ai Sinistri che riguardano tutti i soggetti in rapporto d'impiego e tutti i soggetti funzionalmente inseriti a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo dell'Ente.

Art. 2) - Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata**1.1 Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:**

- a) Le spese per gli interventi dei legali incaricati della gestione del Sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo la tariffa forense; parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
- b) Le spese del legale di controparte, per condanna dell'Assicurato nel caso di soccombenza, come risultante dalla decisione dell'organo giudiziario, o di transazione nella misura concordata con la Società;
- c) Le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società;
- d) Le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- e) le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- f) le spese di giustizia penale e/o contabile;
- g) Il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- h) Gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico dell'Assicurato, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo (es: caso lett. b);

Sono comunque escluse le spese conseguenti a:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende di natura penale e le sanzioni di natura amministrativa.

1.2 Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:**A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:**

- per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio;
- per fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino

alla guida di veicoli a motore.

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

B.1 qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricato in ipotesi colposa;

B.2 quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, assoluzione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

C. Responsabilità amministrativa e contabile.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa e contabile per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento degli Assicurati nei predetti procedimenti.

È fatto obbligo agli Assicurati di denunciare al Contraente il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità e, successivamente, pari obbligo di denuncia di Sinistro resta in capo al Contraente nei confronti della Società.

D. Assistenza legale passiva - spese di resistenza.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa dei singoli Assicurati persone fisiche in procedimenti per giudizi di responsabilità civile.

La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O e/o di RC Patrimoniale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o di RC Patrimoniale, ai sensi dell'art. 1917, comma 3, del codice civile. La garanzia s'intende pertanto operante:

- a primo rischio, nel caso di inoperatività od inattività della polizza di RCT/O e/o RC Patrimoniale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica; l'inoperatività od inattività della polizza deve essere manifestata tramite una formale comunicazione da parte dell'assicuratore di RCT/O
- per le richieste di risarcimento danni i cui procedimenti si concludano con spese legali non risarcibili dalla polizza di RCT/O e/o di RC Patrimoniale o quando la citazione in giudizio afferisca alla persona fisica.
- nel caso in cui l'Assicurato, sottoposto a procedimento penale, riceva una contestuale richiesta di risarcimento danni dal parte del danneggiato e la polizza di responsabilità civile, stipulata dall'ente di appartenenza, non si attivi per la difesa dell'assicurato e/o e l'evento non rientri nell'ambito della polizza di RC dell'Ente.

Art. 3) - Anticipi indennizzi

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

Art. 4) - Rivalsa

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

Art.5) - Esclusioni espresse

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a. Il Sinistro derivi da fatto doloso dell'Assicurato salvo quanto espressamente previsto dall' art. 2.2;
- b. Il Sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;
- c. Il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto; è altresì escluso il cosiddetto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti)
- d. Riguarda una richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'assicurato;
- e. Il Sinistro sia relativo ad un conflitto/contenzioso tra Assicurati persone fisiche o ad un caso di conflitto

- di interesse tra gli stessi ed il Contraente;
- f. Il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale;
 - g. Il Sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
 - h. Il Sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;
 - i. Il Sinistro derivi da controversie civili, salvo quanto previsto al punto D) che precede;
 - j. Il Sinistro derivi da un fatto che ha dato origine alla controversia e/o al procedimento giudiziario non direttamente connesso al servizio, alle funzioni istituzionali e/o alle mansioni dell'assicurato;
 - k. Il Sinistro sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
 - l. Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 2);
 - m. Le spese siano dovute a presentazione di querela non strettamente correlate al Sinistro, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 1).

Art. 6) - Inizio e termine della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità' della Polizza, purché relativi a violazioni di norme 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 e contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti o di contratto.

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

Art. 7) - Scelta del legale

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 2.1 *"precisazioni e limitazione della garanzia prestata"*, l'Assicurato, nel rispetto dei vigenti CCNL e del regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale o i legali di sua fiducia, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, tra coloro che risiedono nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti a decidere la controversia, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

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

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

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

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

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

Art. 9) - Liquidazione delle spese

La Società liquiderà al Contraente dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella proforma 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.

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

- a) Le garanzie si intendono estese ai Sinistri relativi a danni subiti dai soggetti assicurati nell'espletamento della propria attività istituzionale a seguito di fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o di servizio, a qualunque titolo, con l'Ente); fermo restando che la presente clausola s'intende operante laddove sia l'Ente ad attivare la garanzia, la copertura assicurativa s'intenderà prestata per la sola fase giudiziale.
- b) In caso di costituzione di parte civile da parte dell'Ente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più assicurati, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore dell'Ente. Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore degli assicurati persone fisiche nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

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

Si prende inoltre atto che l'Art. 2) - "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, al punto. 2.1 - Le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:" viene così integrato; a seguito dell'entrata in vigore del Dlgs 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione):

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

3. Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) - Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, e del soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti al T.A.R. o al Consiglio di Stato.

La Società nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso provvedimenti amministrativi avanti al TAR, Consiglio di Stato e ogni altro organo di giustizia

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 10.3 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 10.3 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

4. Controversie inerenti al diritto del lavoro

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) - Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, conferita al soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti al rapporto di lavoro con i dipendenti. Sono comprese anche le previsioni di giurisdizioni particolari come la mediazione o altre tipologie di organismi previste dalle norme vigenti.

La Società nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro. La 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 10.4 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 10.4 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

.....

.....