



**Comune di**

**Belluno**

**LOTTO 5)**

**POLIZZA DI  
ASSICURAZIONE TUTELA  
LEGALE**

La presente polizza è stipulata  
tra

<b>COMUNE DI BELLUNO</b>
<b>Piazza Duomo, 1</b>
<b>32100 Belluno</b>
<b>C.F. – P.I.V.A.</b>
<b>00132550252</b>

e

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

Durata del  
contratto

<b>Dalle ore 24.00 del :</b>	<b>31/12/2019</b>
<b>Alle ore 24.00 del :</b>	<b>31/12/2023</b>

## **SOMMARIO**

### **SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ**

Definizioni

### **SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

Art.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art.3	Durata del contratto
Art.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5	Tracciabilità dei flussi finanziari
Art.6	Regolazione del premio
Art. 7	Variazione del rischio
Art. 8	Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
Art.9	Recesso a seguito di sinistro
Art.10	Modifiche dell'assicurazione
Art.11	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.12	Oneri fiscali
Art.13	Foro competente
Art.14	Interpretazione del contratto
Art.15	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.16	Coassicurazione e delega
Art.17	Rinvio alle norme di legge

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

Art.18	Oggetto dell'Assicurazione
Art.19	Prestazioni garantite
Art.20	Esclusioni
Art.21	Limiti territoriali
Art.22	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro
Art.23	Insorgenza – retroattività - ultrattività
Art.24	Gestione del sinistro
Art.25	Scelta del legale e dei periti
Art.26	Recupero somme
Art.27	Esonero dalla comunicazione delle generalità degli assicurati
Art. 28	Trattamento dei dati

### **SEZIONE 4 MASSIMALI E CALCOLO DEL PREMIO**

Art.29	Massimale
Art.30	Determinazione del premio
Art.31	Riparto di coassicurazione
Art.32	Disposizione finale

**SEZIONE 1  
DEFINIZIONI E DESCRIZIONE  
DELL'ATTIVITÀ**

**Art. 1 Definizioni**

<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 riportato nel frontespizio della presente polizza.
<b>Assicurato</b>	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e per il quale il Contraente/Ente sia tenuto ad assumere gli oneri di difesa e comunque debba rispondere a norma di legge e di contratto di lavoro.
<b>Dipendente</b>	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dipendenze del Contraente e quindi sia a questo collegata da: - rapporto di impiego(= personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per infortuni sul lavoro INAIL e non INAIL) - rapporto di servizio (= personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente).
<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/Assicurato alla Società.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro.
<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>	L'esigenza di tutela legale, cioè il momento nel quale la Persona Fisica riceve:  1) una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico; 2) una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla società in caso di Sinistro.
<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>Terzo</b>	Soggetto non legato all'Ente da rapporto di impiego e/o di servizio

<b>Retribuzioni e Compensi lordi</b>	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente risultanti dai libri paga e contabili, corrisposte ai Dipendenti.
<b>Società</b>	L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento temporaneo di Imprese e le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o consorzi di imprese
<b>Scoperto</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale che resta a carico dell'Assicurato.

## **SEZIONE 2    NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

### **Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente assicurazione così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di tutela giudiziaria da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

### **Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dal dare alla Società comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

In deroga a quanto sopra è data facoltà all'Assicurato di chiedere l'indennizzo assicurativo unicamente a termini del presente contratto che provvederà alla liquidazione dell'indennità indipendentemente dall'esistenza di altre coperture assicurative eventualmente stipulate da terzi.

Pertanto, in detta eventualità, l'Assicurato si asterrà dal promuovere richieste di indennizzo a termini delle coperture assicurative stipulate da terzi.

In caso di pagamento dell'indennizzo la Società esperirà le eventuali azioni di regresso nella ripartizione proporzionale in conformità a quanto stabilito nell'ultimo capoverso dell'art.1910 del Codice Civile.

### **Art 3. - Durata del contratto**

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore per un periodo massimo di 180 giorni.

Per il pagamento del relativo premio è operante il termine di rispetto contrattualmente previsto per il pagamento delle rate successive.

### **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).**

L'Amministrazione si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip o accordi quadro di centrali di committenza che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa 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.

#### **Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza (31/12/2019) ancorché il premio venga versato entro il 60° giorno successivo al medesimo.

Il pagamento sarà effettuato in rate anticipate annuali.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° 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.

#### **Art.5 – Tracciabilità dei flussi finanziari**

La Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

La Stazione appaltante verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte della stessa, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società si impegna dare immediata comunicazione alla Stazione appaltante ed alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della Provincia di Belluno della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

#### **Art.6 – Regolazione del premio**

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile (numero degli assicurati), esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto in relazione alla variazione del numero degli assicurati, tenendo conto, per le persone fisiche che sono state inserite o escluse dalla garanzia in corso d'anno assicurativo il conteggio del 50% del premio pro capite.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

La Società contestualmente provvederà ad adeguare il premio per la nuova annualità assicurativa sulla base delle variazioni intervenute nel numero degli assicurati, computando le differenze attive o passive sulla base del 100% del premio annuo.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con posta elettronica certificata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, il termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

### **Art. 7 Variazione del rischio**

- 1) 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.
- 2) 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).
- 3) 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. 8 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali**

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.7 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.
2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.
3. In caso di accordo tra e parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

### **Art.9 - Recesso a seguito di sinistro**

- a) In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 8 ( Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
- b) La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 8 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
- c) Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad a□dare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni.  
L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
- d) Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 18 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 90 (novanta) giorni. Tale recesso deve essere comunicato tramite posta elettronica certificata.

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

### **Art.10 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

### **Art.11 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con posta elettronica certificata indirizzata alla Società.

### **Art. 12 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

### **Art.13 - Foro competente**

Per eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione sarà competente un Organismo che - abilitato a norma di legge a svolgere la mediazione ed istituito presso il

Tribunale e/o i Consigli degli Ordini Professionali e/o la Camera di Commercio - abbia sede, a scelta del Contraente, nella medesima provincia dello Stesso oppure dell'Assicurato.

Nel caso di eventuale successivo giudizio sarà competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo Stesso oppure l'Assicurato.

#### **Art.14 - Interpretazione del contratto**

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

#### **Art.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

L'Assicuratore:

1) entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato foglio elettronico tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
  - sinistro senza seguito;
  - sinistro liquidato, in data \_\_\_\_\_ con liquidazione pari a € \_\_\_\_\_;
  - sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € \_\_\_\_\_.]

2) In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,01 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3) l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4) Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

#### **Art.16- Coassicurazione e delega (opzionale)**

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile \_\_\_\_\_ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile \_\_\_\_\_ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Il pagamento dei premi viene effettuato dal Contraente a ciascuna coassicuratrice e tale procedura è accettata dalla Società Delegataria e dalle Coassicuratrici.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.



### **Art.17- Rinvio alle norme di legge**

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

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

### **Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società, alle condizioni della presente assicurazione e nei limiti del massimale stabilito e nei casi indicati in polizza, assicura le spese legali e peritali occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi diritti e interessi sia in sede extragiudiziale sia in sede giudiziale. L'assicurato sarà tenuto indenne anche dal pagamento degli oneri non ripetibili dalla controparte.

#### **L'assunzione di oneri comprende le spese per:**

1. l'intervento di un legale, scelto liberamente dall'Assicurato per la gestione del sinistro;
2. l'intervento di un consulente tecnico e/o di periti di parte purché autorizzato in precedenza dalla Società;
3. l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio;
4. il legale di controparte nell'eventualità della soccombenza dell'assicurato;
5. in caso di esito favorevole, le spese liquidate giudizialmente e in via transattiva a favore dell'Assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 C.C.;
6. il legale di controparte in caso di transazione del contenzioso, previa autorizzazione scritta della Società;
7. il procedimento penale (art. 535 C.P.P.), ;
8. le indagini per la ricerca di prove a difesa. Tale attività può essere svolta sia in fase stragiudiziale sia in quella giudiziale;
9. l'anticipo della cauzione nei procedimenti penali insorti e celebrati all'estero;
10. l'assistenza di un interprete e per quelle riguardanti traduzioni di verbali o atti del procedimento quando questo è insorto e celebrato all'estero;
11. la redazione di denunce, di querele, di istanze all'Autorità Giudiziaria, nonché per il versamento del "Contributo Unificato" se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
12. le eventuali spese di domiciliazione del legale, qualora l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un distretto giudiziario diverso rispetto a quello in cui è iscritto il legale incaricato. Non saranno tuttavia riconosciute duplicazioni di onorari e indennità di trasferta;
13. le eventuali spese per un ulteriore legale, quando l'evento ha dato origine a un procedimento sia in sede penale sia in quella civile;
14. 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.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio e territorialmente competente, salvo quanto previsto al comma precedente, punto 12).

### **Art. 19 - Prestazioni garantite**

Le garanzie sono prestate a favore degli assicurati per gli oneri sostenuti in conseguenza di atti e fatti connessi all'attività istituzionale dell'Ente, all'espletamento del servizio, all'adempimento dei compiti d'ufficio, nonché alle mansioni e/o alle funzioni esercitate per conto dell'Ente.

#### **Le garanzie valgono per:**

1. l'esercizio di pretese al risarcimento di danni a persone e/o a cose subiti dai soggetti assicurati per fatto illecito di terzi, subiti nello svolgimento dell'attività oggetto della presente garanzia, compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente o di proprietà privata purché nell'ambito dell'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente assicurato. La presente garanzia opera, laddove l'assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale con l'esclusione di quella stragiudiziale;
2. la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni per fatti o atti avvenuti a causa dell'espletamento del servizio e dell'espletamento dei compiti d'ufficio, anche relativi alla circolazione stradale, quando gli

assicurati per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente o di proprietà di terzi, ma in uso esclusivo all'Ente;

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o abbia comunque avuto notizia del coinvolgimento nell'indagine penale.

La Società rimborserà le spese di difesa sostenute, nei limiti del massimale, quando la sentenza sia passata in giudicato.

L'operatività dell'assicurazione è subordinata alla contemporanea presenza delle seguenti condizioni:

- a) sentenza definitiva di assoluzione nel merito che escluda la colpa grave ed il dolo, o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato, perché il fatto non costituisce reato, per non aver commesso il fatto.
- b) insussistenza di conflitto di interessi con l'Ente di appartenenza;
- c) necessità per il Contraente di tutelare i propri interessi o diritti.

**3.** l'intervento della Società è sempre operante. Nel caso in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917, comma 3 C.C., attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di responsabilità civile o di responsabilità civile patrimoniale stipulata dall'Assicurato e prestata dalla Compagnia, la presente assicurazione opererà ad integrazione ed in eccedenza di ciò che è dovuto con la stessa.

Nel caso di inoperatività della predetta copertura per qualsiasi motivo, la presente garanzia opererà a primo rischio.

La presente garanzia opera in parziale deroga dell'art. 8 "Esclusioni" e limitatamente alla materia amministrativa.

- 4.** sostenere la difesa delle Persone Fisiche in procedimenti, per giudizi di responsabilità amministrativa e/o contabile e giudizio di conto, per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento delle Persone Fisiche assicurate nei predetti procedimenti. Devono altresì intendersi garantite le spese per l'invito a dedurre, anche se si concluda con l'archiviazione del procedimento.

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. La presente prestazione opera a parziale deroga dell'art. 18, lett a) "Esclusioni".

- 5.** difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni per:

- 5a) le contestazioni d'inosservanza degli obblighi e adempimenti in materia di prevenzione, sicurezza e igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Ente assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi e alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
- 5b) le violazioni alla normativa sulla Privacy, a condizione che il Titolare del trattamento dei dati abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi della normativa vigente.

- 6.** proporre opposizione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi e adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza, igiene sui luoghi di lavoro e mancato rispetto della disciplina dell'organizzazione degli orari di lavoro e obblighi sulla pubblicità e trasparenza.

### **Operatività delle garanzie**

Se sussiste conflitto d'interessi tra l'Ente contraente e altri soggetti che rivestono la qualifica di assicurato, le garanzie sono sospese fino alla definizione del procedimento se l'Ente invoca l'esistenza di un conflitto d'interessi.

Sono compresi gli oneri fiscali relativi alla registrazione delle sentenze; non sono compresi gli altri oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o al termine del sinistro.

Laddove sia dichiarato dall'Ente un conflitto d'interessi fra l'Ente contraente e gli assicurati, le garanzie opereranno esclusivamente a favore dell'Ente.

### **Art. 20– Esclusioni**

Le garanzie non sono valide:

- a) nelle materie fiscali, fatto salvo quanto espressamente previsto dalla presente assicurazione, quando derivi da vertenze di natura tributaria;
- b) per vertenze concernenti la materia delle successioni e delle donazioni;

- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, azioni di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate nonché da detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- e) per vertenze concernenti diritto di brevetto, marchio o autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra amministratori;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'assicurato è perseguito in sede penale;
- i) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il mezzo di trasporto è usato in difformità da quanto indicato nella carta di circolazione o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- j) nei casi di violazione degli Artt. n. 187 "Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti" e n. 189, comma 1 "Comportamento in caso di incidente" del Codice della Strada;
- k) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto espressamente previsto dall'Art. 16;
- l) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di regolarità pura indette dall'ACI.

#### **Art. 21 - Limiti territoriali**

L'assicurazione si estende ai sinistri concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale e/o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi della UE e in Svizzera, e che devono essere trattati davanti alle Autorità Giudiziarie degli stessi Paesi. Tuttavia, per Pubbliche Amministrazioni che svolgono l'attività anche in Paesi diversi da quelli di cui sopra, l'Assicurazione s'intende operante per gli specifici casi.

#### **Art. 22- Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro**

Fatto salvo quanto previsto nell'articolo che disciplina la gestione del sinistro, la relativa denuncia deve essere fatta alla Società nel termine di trenta giorni da quello in cui l'Ente contraente e/o il singolo soggetto ne siano venuti a conoscenza.

La denuncia deve essere presentata tramite l'agenzia a cui è assegnata la polizza. In occasione della denuncia di sinistro l'assicurato è tenuto a fornire tutti gli atti e i documenti necessari per l'attivazione della garanzia, nonché una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro stesso.

In ogni caso l'assicurato deve trasmettere, con la dovuta urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro.

#### **Art. 23 – Insorgenza – Retroattività - Ultrattività**

##### **23.1- Insorgenza.**

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- **in ambito civilistico:** il momento in cui avviene il fatto e/o l'evento contestato per il quale è prestata l'assicurazione, anche indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento, ovvero il momento in cui una delle parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme di legge, regolamenti, negozi giuridici o ai patti concordati;
- **in ambito penale:** il compimento da parte dell'Autorità del primo atto di indagine, amministrativo e/o penale incluso il decreto di comparizione come persona informata dei fatti.
- **in ambito della responsabilità amministrativa:** il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo che ha generato il presupposto del danno erariale, ovvero il momento in cui si è materialmente originata una lesione dell'integrità patrimoniale e finanziaria dell'Ente assicurato.

##### **23.2– Unico sinistro.**

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse relative ad un medesimo atto, fatto o evento;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia è prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma **il massimale resta unico** ed è ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Qualora la singola quota di massimale non sia assorbita interamente per le spese sostenute dal soggetto cui essa spettava, l'importo rimanente andrà a integrare, se necessario, le quote spettanti ad altri soggetti.

### **23.3- Retroattività**

Le garanzie di polizza sono operanti per i sinistri che si sono verificati nel corso della durata del contratto relativamente a fatti e/o eventi insorti nei **cinque anni** antecedenti alla data di decorrenza del contratto stesso, purché la conoscenza del verificarsi del sinistro sia avvenuta durante la durata del presente contratto.

### **23.4 - Ultrattività**

La garanzia è operante anche per i sinistri che siano insorti nel corso della durata del contratto, compreso il periodo di efficacia retroattiva di cui al punto 21.3, e che siano stati denunciati alla Società entro **cinque anni** dalla cessazione del contratto stesso.

### **Art. 24 - Gestione del sinistro**

L'assicurato è tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di un proprio coinvolgimento nell'indagine penale.

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce, se possibile, ogni utile tentativo di bonario componimento. Ove ciò non riesca e se le pretese dell'assicurato presentino possibilità di successo, e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini del successivo art. 25.

La garanzia assicurativa è prestata anche per ogni grado superiore di procedimento civile, penale o per la responsabilità amministrativa, se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'assicurato non può giungere direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica sia giudiziaria, senza una preventiva autorizzazione della Società.

In caso di conflitto d'interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, è esperibile solamente l'azione giudiziaria.

La nomina di consulenti tecnici di parte e di periti viene concordata con la Società. La Società non è responsabile dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

### **Art. 25- Scelta del legale e dei periti**

- 1) L'assicurato ha il diritto di scegliere liberamente un legale di sua fiducia iscritto presso il Distretto ove ha sede l'ufficio giudiziario competente per il sinistro, indicandolo alla Società contestualmente alla denuncia del sinistro.

In caso di omissione di tale segnalazione, se non sussiste conflitto d'interessi con la Società, quest'ultima indicherà il nominativo di un legale al quale l'assicurato potrà conferire mandato. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, mettendola in regola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

- 2) A parziale deroga di quanto previsto nel precedente comma, l'Assicurato, in fase di trattazione stragiudiziale, ha facoltà di conferire mandato a un legale iscritto presso l'Albo del Tribunale del proprio luogo di residenza o della sede legale dell'Ente assicurato.

Nel caso in cui l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un organo giudiziario avente sede fuori dal distretto cui è assegnato il legale incaricato, la Società corrisponderà le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto d'interessi con la Società.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta dei periti.

L'Assicurato unitamente alla nomina del legale e/o del perito deve dare agli stessi istruzioni per fornire alla Società un'adeguata informativa circa lo svolgimento della vertenza trasmettendole documenti e notizie utili ai fini della predetta informativa.

### **Art. 26 – Recupero di somme**

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti e in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale e interessi.

2. Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate in via transattiva e/o stragiudizialmente.

**Art. 27- Esonero dalla comunicazione delle generalità degli assicurati**

Il Contraente è esonerato dalla comunicazione delle generalità degli assicurati. Rimane stabilito che l'individuazione degli stessi è operata facendo riferimento a documenti ufficiali del Contraente.

**Art. 28- Trattamento dei dati**

Ai sensi del D.lgs. 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

## SEZIONE 4 - MASSIMALE E CALCOLO DEL PREMIO

### Art. 29 - Massimale

L'assicurazione vale fino a concorrenza di:

- € 120.000,00 per sinistro;

### Art. 30 - Determinazione del premio

Il premio annuo lordo anticipato è determinato come di seguito precisato:

Categoria di Assicurati	Massimale per sinistro € 120.000,00	Premio lordo pro capite	N. Assicurati	Premio annuo lordo anticipato
Comune		€.....=	1	€.....=
Sindaco quale rappresentante legale dell'Ente		€.....=	1	€.....=
Vicesindaco quale rappresentante legale dell'Ente		€.....=	1	€.....=
Assessori		€.....=	9	€.....=
Segretario Comunale		€.....=	1	€.....=
Dirigenti		€.....=	3 di cui 1 in comando al 60% da altro Ente	€.....=
Posizioni Organizzative/ Alta specializzazione		€.....=	14	€.....=
Responsabili di Area privi di P.O.		€.....=	4	€.....=
Commissari di gara e di concorso, figure di supporto tecnico/amministrativo al RUP, figure nominate RUP, addetti/ incaricati della redazione della correlata documentazione tecnica e prestazionale non inclusi nei precedenti punti		€.....=	30	€.....=
				€.....=

Scomposizione del premio

<b>Premio annuo imponibile</b>	€	.....=
<b>Imposte</b>	€	.....=
<b>Premio annuo lordo anticipato</b>	€	.....=

### Art. 31 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

<b>Società</b>	<b>Agenzia</b>	<b>Percentuale di ritenzione</b>

**Art. 32 – Disposizione finale**

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

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Il Contraente

La Società

.....

.....

Ai fini degli artt. 1341 e 1342 del C.C. il sottoscritto dichiara di avere attentamente letto e di approvare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Sez. 2, art. 2 Assicurazioni presso diversi assicuratori;
- Sez. 2, art. 6 Regolazione premio;
- Sez. 2, art. 9 Recesso a seguito di sinistro;
- Sez. 2, art. 11 Forma delle comunicazioni;
- Sez. 2, art. 13 Foro competente;
- Sez. 3, art. 20 Esclusioni;
- Sez. 3, art. 22 Obbligo dell'assicurato in caso di sinistro;
- Sez. 3, art. 23 Insorgenza – retroattività - postuma;
- Sez. 3, art. 24 Gestione del sinistro.

**Il Contraente**

.....