Comune di Borgomanero

Corso Cavour 16
28021 - Borgomanero (NO)

P.I. 00426580031 C.F. 82001370038

Capitolato Speciale di Polizza
"Tutela Legale"

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026

Scadenza ore 24.00 del 31/12/2031

Frazionamento: Annuale

C.I.G.: _____

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, 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.

Anno/annualità/annuo/annuale
Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.

Arbitrato
Una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Assistenza stragiudiziale
L'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.

Broker
Il mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto.

Contraente
Il soggetto che stipula l'assicurazione.

Contravvenzione
Un reato (vedi alla voce "Reati"). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Danno extracontrattuale
Il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempi tipici sono i danni subiti nel corso di un incidente stradale, alla propria abitazione, dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto
Un reato (vedi alla voce "Reati") più grave della Contravvenzione (vedi alla voce relativa), che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:
- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia;
- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.

Il delitto è punito con la multa o la reclusione.

Dipendente
Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell'Assicurato e quindi sia a questo collegata da:
- rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro INAIL e non INAIL;
- rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso.

Diritto Civile
Il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

Diritto Penale
Il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce "Diritto Civile") che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.

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.

Fatto illecito
Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

Indennizzo/Rimborso
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.

Insorgenza del Caso assicurativo/Sinistro
Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.
A titolo di esempio l'insorgenza nell'ipotesi di procedimento penale è il momento in cui si sarebbe commesso il reato.

Massimale
La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo.

Mese/Mensile/Mensilità
Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.

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.

Persone fisiche
Qualsiasi persona:
- che sia stata, che si trova e che sarà alle dipendenze del Contraente;
- che abbia partecipato, partecipi e parteciperà all'attività istituzionali del Contraente;

per la quale sussista l'obbligo della tutela legale in capo al Contraente.

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.

Procedimento penale
Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).

Reato

Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.

Retribuzioni
L'ammontare delle remunerazioni lorde, al lordo delle ritenute per oneri previdenziali e assistenziali a carico dell'Assicurato e risultanti dai libri paga, corrisposte ai Dipendenti così come definiti. Sono comprese le indennità fisse, i premi, le gratificazioni, i compensi speciali di qualsiasi natura, le indennità di disagio, di missione, la tredicesima e la eventuale quattordicesima.

Scheda di polizza
La scheda allegata al presente capitolato dove vengono richiamati gli elementi identificativi del contratto.

Sinistro/Caso assicurativo
L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale l'Assicurato, la controparte o un terzo ha o avrebbero iniziato a violare norme di legge.

Società
L'Impresa di Assicurazione nonché le Coassicuratrici.

Spese di giustizia
Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).

Spese di soccombenza
Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla voce Diritto civile).

Spese peritali
Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. – Consulente Tecnico di Ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

Transazione
Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE DELLE SANZIONI ECONOMICHE

Gli Assicuratori non saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base del presente contratto qualora tale copertura, pagamento o indennizzo possa esporre gli Assicuratori a qualunque divieto, sanzione economica o restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite o da Sanzioni economiche o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Giappone, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

REGIME DEL SUBAPPALTO E PRESTAZIONI ACCESSORIE

1. Prestazione principale e divieto di subappalto

Considerata la natura meramente specialistica del presente affidamento, avente a oggetto l'assunzione del rischio e la copertura assicurativa dell'Ente, l'esecuzione della prestazione principale (copertura del rischio dietro pagamento del premio) è riservata per legge esclusivamente a Imprese di Assicurazione autorizzate all'esercizio dell'attività ai sensi del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private). Per tale prestazione principale è fatto assoluto divieto di subappalto, pena l'esclusione dalla procedura o la risoluzione di diritto del contratto. Non costituisce subappalto l'eventuale ricorso a rapporti di coassicurazione o riassicurazione.

2. Ammissibilità del subappalto per prestazioni accessorie

In deroga al divieto di cui al punto precedente, e in conformità all'art. 119 del D.Lgs. 36/2023, è ammesso il subappalto esclusivamente per le prestazioni accessorie, strumentali e complementari alla gestione dei contratti assicurativi. Tali prestazioni sono individuate tassativamente in:

- Servizi di gestione, istruzione, liquidazione e pagamento dei sinistri (Third Party Administrator - TPA);
- Servizi di stima, accertamento e perizia dei danni;
- Servizi di supporto informatico, fornitura di piattaforme gestionali dedicate e assistenza clienti (Customer Care).

3. Adempimenti a carico del concorrente

L'operatore economico che intenda avvalersi del subappalto per le attività accessorie sopra elencate deve, a pena di esclusione, indicarne specificamente la quota e la tipologia di prestazioni all'interno del Documento di Gara Unico Europeo (DGUE) o in apposita dichiarazione allegata alla documentazione amministrativa. L'omessa indicazione delle prestazioni da subappaltare comporta l'impossibilità di ricorrere al subappalto in corso di esecuzione del contratto.

4. Condizioni per l'autorizzazione

L'affidamento in subappalto delle attività accessorie è subordinato al rilascio di preventiva autorizzazione scritta da parte della Stazione Appaltante, alle condizioni previste dall'art. 119, comma 4, del D.Lgs. 36/2023. In particolare, il subappaltatore dovrà essere in possesso dei requisiti di ordine generale (assenza di cause di esclusione ex artt. 94-98 del D.Lgs. 36/2023) e dei requisiti di idoneità professionale specifici per l'attività da svolgere (es. iscrizione ai relativi albi professionali dei periti, ove applicabile).

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE (VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI)

1 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE - RECESSO - RINNOVO - PROROGA TEMPORANEA (opzione base)

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nella Scheda di Polizza e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo. Nel caso di contratto di durata poliennale, si conviene che le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.
Il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per un'ulteriore annualità, con preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza salvo in caso di recesso per sinistro.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società si impegna inoltre a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro.
In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE - RECESSO - RINNOVO - PROROGA TEMPORANEA (opzione migliorativa)

Il contratto di assicurazione ha la durata indicata nella Scheda di Polizza e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo. Nel caso di contratto di durata poliennale, si conviene che il Contraente ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi alla Società almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.
Il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, per un'ulteriore annualità, con preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza salvo in caso di recesso per sinistro.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società si impegna inoltre a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio salvo in caso di recesso per sinistro.

2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE (opzione base)

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società delegataria ovvero al Broker incaricato.
Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 90 giorni dalla data 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 del giorno indicato nel documento di variazione.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.
I termini di mora di cui sopra valgono anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovo del contratto o proroga.
Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE (opzione migliorativa)

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 90 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società delegataria ovvero al Broker incaricato.
Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 90 giorni dalla data 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 del giorno indicato nel documento di variazione.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.
I termini di mora di cui sopra valgono anche qualora il Contraente si avvalga della facoltà di rinnovo del contratto o proroga.
Si precisa che se dai controlli effettuati dal Contraente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.
Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente

sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, o altra unità operativa economico-finanziaria del Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società entro il termine di mora sopra indicato

3 - GESTIONE DELLA POLIZZA - CLAUSOLA BROKER

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono ad Antea S.r.l. con sede a Saronno in via Varese, 78 il ruolo di cui al D.lgs. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

a) che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
b) di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
c) che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 c.c.. La Società delegataria o ogni eventuale Società Coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il Broker all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 D.lgs. 209/2005 e con gli effetti per il Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
d) che le somme incassate dal Broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il Broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora Broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti;
e) che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al Broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "1.3 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio";
f) che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Società nella misura del 3,00% del premio imponibile. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione;
g) che il Broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3, del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto;
h) il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del Broker al RUI, istituito presso l'IVASS con provvedimento n° 5 del 16 ottobre 2006.

4 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, fax, e-mail e/o PEC indirizzati al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

5 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO BUONA FEDE – DIMINUZIONE ED AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO – REVISIONE DEL PREZZO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 c.c., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto. Rimane fermo il diritto della Società di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. A tal proposito, la Società, decorsi almeno 6 mesi dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs.36/2023, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali. Il Contraente entro 1 mese, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo fra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di disaccordo, nel caso in cui la Società non abbia rinunciato alla facoltà di recesso prevista dall'art. 16 (opzione migliorativa), la stessa potrà recedere dal contratto a decorrere dalla prima scadenza anniversaria del contratto. Si precisa peraltro che non costituiscono aggravamento di Rischio e, pertanto, a tal fine, il Contraente e/o l'Assicurato è esonerato dal darne avviso alla Società, l'Assicurazione di nuovi complessi o Beni Immobili e relativi contenuti, le costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche negli eventuali processi di lavorazione, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai Beni Immobili e Beni Mobili, purché non venga modificata la natura del Rischio.

A parziale deroga all'art. 1897 c.c., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione,

rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato art. 1897 c.c..

6 - VARIAZIONI DI RISCHIO

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del Premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 60 giorni.
Nel caso di diminuzione del rischio la società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

7 - FORO COMPETENTE

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

8 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In conformità a quanto previsto dall'art. 3, commi 8 e 9, della L. 136/2010 ("Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia"), il Contraente, la Società e il Broker assumono tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla medesima L. 136/2010 con particolare riferimento alle disposizione contenute all'art. 3, commi 8 e 9.
Il presente contratto si intenderà risolto di diritto ex art. 1456 c.c. e ss. in tutti i casi in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi dell'ausilio di Istituti Bancari o della società Poste Italiane S.p.A. e comunque si accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui al paragrafo precedente. Il Contraente, la Società e il Broker, e comunque ogni soggetto connesso al presente contratto che abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria previsti dalla L. 136/2010, devono manifestare immediatamente la volontà di avvalersi della clausola risolutiva, informandone, a mezzo comunicazione scritta, il Contraente e/o la Società e la Prefettura o l'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

9 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

10 - ONERI FISCALI

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche nel caso in cui il pagamento sia stato anticipato dalla società.

11 - RINVIO A NORME VIGENTI

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

12 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.
L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di Assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

13 - RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
- numerazione attribuita alla pratica;
- data di accadimento;
- data di denuncia;

- nominativo dell'Assicurato;
- nominativo del Reclamante;
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito);
- importo liquidato o posto a riserva;
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

14 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente 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 ai sensi dell'art. 1910 c.c..
In caso di sinistro non coperto o in mancanza di operatività per qualsiasi motivo delle coesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

15 - COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911 c.c., ciascuna Società Coassicuratrice risponderà della quota di rischio assunta. Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici; la firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

16 - RECESSO PER SINISTRO (opzione base)

Dopo ogni sinistro che abbia comportato il pagamento di un risarcimento e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di recesso; la stessa ha effetto alla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso a condizione che venga comunicato almeno 90 giorni prima di detta scadenza.
Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

16 - RECESSO PER SINISTRO (opzione migliorativa)

Dopo ogni sinistro che abbia comportato il pagamento di un risarcimento e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, il Contraente ha la facoltà di recesso; la stessa ha effetto alla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso a condizione che venga comunicato almeno 90 giorni prima di detta scadenza.

SEZIONE 1 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1 - DEFINIZIONE DELLA GARANZIA PRESTATA

1.1 - Obbligazioni contrattuali:

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

La garanzia è operante anche per Sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle Persone Fisiche assicurate 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 assicurate 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 delle Persone Fisiche assicurate. Le stesse sono operanti, - alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, relativamente ai Sinistri che riguardano i soggetti appartenenti alle categorie indicate nella Scheda di Polizza che avanzino richiesta di patrocinio legale nei confronti dell'Ente.

2 - PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATA

2.1 - Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

a) le spese per gli interventi dei legali incaricati della gestione del Sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello dell'Assicurato; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo il DM 55/2014 e ss.mm.ii.. Fermo quanto sopra, parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
b) le spese del legale di controparte, per condanna 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 Euro 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.

2.2 - Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:

A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:
   - per fatti, atti ed omissioni direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

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/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 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.

D. Assistenza legale passiva - spese di resistenza:

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle singole Persone Fisiche in procedimenti per giudizi di responsabilità civile. La garanzia s'intende anche operante nel caso in cui l'Assicurato riceva una richiesta di risarcimento danni per la costituzione di parte civile della controparte nel procedimento penale. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e a integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917 c.c.. Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza e non per la presenza di franchigie o scoperti o per comportamenti dolosi degli assicurati, la garanzia viene prestata a primo rischio.

3 - ANTICIPI INDENNIZZI

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, nei limiti del massimale previo assenso del Contraente, anche nei procedimenti penali con imputazione dolosa, impegnandosi ad eventuali anticipazioni delle spese legali di difesa. L'anticipo indennizzi sarà limitato a Euro 5.000,00 per sinistro e ad Euro 10.000,00 per anno assicurativo.

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'Assicurato, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente ad esso anticipati e/o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto, per ogni grado di giudizio.

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 Assicurati 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 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;
j) Il Sinistro sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
k) Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 2);
l) il Sinistro sia relativo a proposizione di atti di querela.

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 nella Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicato nella 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 commessa dall'Assicurato.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

a) le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti o di contratto.

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

7 - SCELTA DEL LEGALE

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 2.1 "Precisazioni e limitazione della garanzia prestata", l'Assicurato, nel rispetto dei vigenti CCNL e salvo quanto previsto dal regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale o i legali di sua fiducia senza alcuna limitazione territoriale, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza.

L'Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

Nel caso quindi di nomina di un legale iscritto in un elenco al di fuori del distretto della Corte d'Appello, o delle giurisdizioni superiori, in cui ha sede il magistrato dinanzi al quale sarà svolta l'attività difensiva a favore dell'Assicurato, non saranno riconosciute le spese e le indennità di trasferta previste dalla tariffa professionale.

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

8 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Gli Assicurati devono notificare ogni Sinistro, tramite il competente ufficio del Contraente . Quest'ultimo ha 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza per denunciarlo alla Società e/o al Broker, 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.

9 - LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

Le spese sono liquidate, previa approvazione di congruità della parcella da parte del Contraente o nei limiti di quanto accertato dal Contraente ai sensi della vigente normativa. La Società liquiderà all'Assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprensive 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 e purché tale transazione venga preventivamente autorizzata dalla Società, ferma restando la possibilità della Società di recuperare le stesse da quanto eventualmente fosse a carico di altro assicuratore.

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.

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 nella Scheda di Polizza.

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.

SEZIONE 2 – GARANZIE AGGIUNTIVE A FAVORE DELL'ENTE (SEMPRE OPERANTI)

DEFINIZIONI

Assicurato

Per la presente sezione si considera Assicurato l'Ente Contraente nella sua qualità di persona giuridica.

Sinistro

L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale l'Assicurato, la controparte o un terzo ha o avrebbero iniziato a violare norme di legge.

1 - ASSISTENZA LEGALE ATTIVA

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

Si prende inoltre atto che l'art. 2 "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata" della Sezione 1 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) e solo per i casi ivi indicati:

- 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 - ASSISTENZA LEGALE PASSIVA - SPESE DI RESISTENZA

Ferme restando tutte le condizioni di polizza, ivi inclusa la sua operatività a secondo rischio di seguito regolata, le garanzie si intendono operanti a favore dell'Ente contraente per tutti i procedimenti in cui l'Ente medesimo sia chiamato in causa da terzi nella persona del legale rappresentante; resta salva ed impregiudicata la prestazione della garanzia nell'interesse personale ed individuale del soggetto (persona fisica) che ricopre pro-tempore la qualità di legale rappresentante dell'Ente qualora lo stesso rientri tra i soggetti assicurati.

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

Nel caso di inoperatività od inattività della polizza di RCT/O e/o RC patrimoniale, la garanzia è prestata a primo rischio.

All'atto della denuncia di sinistro l'Ente Contraente dovrà rilasciare alla Società, su richiesta, copia dei contratti assicurativi di RCT/O e/o di RC patrimoniale vigenti.

In caso di rifiuto ingiustificato di prestazione di copertura assicurativa da parte dell'assicuratore della RCT/O o della RC patrimoniale o di ingiustificata inattività della specifica Società nei termini coerenti e compatibili con l'esercizio di una efficace azione difensiva a tutela degli interessi dell'Ente e degli assicurati, la Società della presente Polizza presterà l'assistenza legale per la chiamata in causa della Società che assicura la responsabilità civile RCT/O o la RC Patrimoniale. La valutazione circa i motivi del rifiuto e del ritardo/inattività è riservata alla Compagnia Assicuratrice della presente Polizza. In caso di esito positivo della vertenza le somme a titolo di spese legali e diverse ottenute dalla Società della RCT/O o della RC Patrimoniale spettanti all'Ente verranno versate alla Società assicuratrice della tutela legale che ha sostenuto nell'interesse dell'Ente la chiamata in causa dell'assicuratore inadempiente. La presenta garanzia opera con un sottolimite di Euro 3.000,00 per sinistro.

4 - CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE

Fermo restando quanto disposto all'art. 2 "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata" della Sezione 1, 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 Euro 5.000,00 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 amministrativa competente. 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 nella Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicato nella Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

5 - CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO

A parziale deroga del punto f) dell'art. 5 "Esclusioni Espresse" della Sezione 1 e fermo restando quanto disposto all'art. 2 "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata" della Sezione 1, 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 il rapporto di lavoro con i dipendenti. Sono comprese anche le previsioni di giurisdizioni particolari previste dalle norme vigenti.

La Società nel limite del massimale pari ad Euro 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 nella Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicato nella Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

6 - ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE

Fermo restando quanto disposto all'art. 2 "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata" la Società, nel limite del massimale pari ad Euro 10.000,00 per anno assicurativo, garantisce le spese per presentare ricorso gerarchico e/o opposizione ad ogni stato e grado di giudizio competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta.

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 di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata nella Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività indicato nella Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

CLAUSOLA DI CONTINUITÀ

La copertura assicurativa si estende altresì agli eventi assicurativi insorti durante la validità della precedente polizza di assicurazione e dei quali l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta dopo la cessazione del contratto presso il precedente Assicuratore.
Quanto sopra a condizione che si verifichino contestualmente tutti i seguenti presupposti:

1. la presente polizza abbia continuità temporale, ovvero segua senza alcuna interruzione alla polizza del precedente assicuratore;
2. l'evento assicurativo venga obbligatoriamente denunciato all'Assicuratore entro la durata della polizza;
3. l'assicuratore precedente abbia respinto il sinistro per tardiva comunicazione, ossia oltre il periodo di denuncia di sinistro previsto dopo la cessazione del precedente contratto, e non per altri motivi;
4. l'assicurato abbia denunciato il sinistro al precedente assicuratore tempestivamente.

Di conseguenza, l'Assicuratore avvierà la gestione del caso applicando le condizioni di polizza dell'assicuratore precedente in vigore al momento dell'insorgenza del sinistro, a condizione che la fattispecie denunciata rientri nelle garanzie previste sia nella polizza del precedente assicuratore che in questa.
I punti 3 e 4 decadono se l'assicurato viene a conoscenza dell'evento assicurativo per la prima volta dopo il periodo di denuncia di sinistro previsto dopo la cessazione del precedente contratto.
Informazioni inerenti le polizze precedenti:

Assicuratore: ITAS MUTUA
N. Polizza: M11080253
Decorrenza: 31/12/2015
Scadenza: 31/12/2018

Assicuratore: ITAS MUTUA
N. Polizza: M13017952
Decorrenza: 31/12/2018
Scadenza: 31/12/2021

Assicuratore: ROLAND
N. Polizza: 82.0203273
Decorrenza: 31/12/2021
Scadenza: 31/12/2026

La Società _____

Il Contraente _____

SCHEDA DI POLIZZA
(costituente parte integrante del presente capitolato)

Contraente/Assicurato	Comune di Borgomanero Corso Cavour 16 28021 - Borgomanero (NO) P.I. 00426580031 - C.F. 82001370038
Rischio assicurato	Tutela Legale
Data di decorrenza	Ore 24.00 del 31/12/2026
Data di scadenza	Ore 24.00 del 31/12/2031
Frazionamento	Annuale
Rate intermedie	Il 31/12 di ogni annualità
Massimale per persona (Euro)	40.000,00 50.000,00 (opzione migliorativa 1) 60.000,00 (opzione migliorativa 2)
Massimale per ogni evento che coinvolga più persone (Euro)	100.000,00 150.000,00 (opzione migliorativa 1) 200.000,00 (opzione migliorativa 2)
Massimale aggregato annuo (Euro)	100.000,00 150.000,00 (opzione migliorativa 1) 200.000,00 (opzione migliorativa 2)
Franchigia per sinistro	€ 1.500,00 € 1.000,00 (opzione migliorativa 1) € 500,00 (opzione migliorativa 2) € 0,00 (opzione migliorativa 3)
Data di retroattività	Vedasi Clausola di continuità
Data di ultrattività	2 anni 3 anni (opzione migliorativa 1) 5 anni (opzione migliorativa 2)
Regolazione del premio	No – Premio flat

Calcolo del premio
Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione NON è soggetto a regolazione del premio.

Retribuzioni annue lorde (Euro)	Abitanti	**Premio annuo lordo (Euro)**
3.312.000,00	21.197	

La Società

_____

Il Contraente

_____