

COMUNE DI CORIANO



LOTTO 4

Capitolato tecnico dell'assicurazione

TUTELA LEGALE

Decorrenza ore 24.00 del 31/12/2026

Scadenza ore 24.00 del 31/12/2029

Sommario

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	2
DEFINIZIONI	2
SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	3
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede.....	3
1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.....	3
1.3 Regolazione del premio.....	3
1.4 Revisione dei prezzi	3
1.5 Durata del contratto - Recesso.....	4
1.6 Oneri fiscali	4
1.7 Foro competente	5
1.8 Forma delle comunicazioni	5
1.9 Rinvio alle norme di legge	5
1.10 Coassicurazione e delega	5
1.11 Clausola broker	5
1.12 Produzione di informazioni sui sinistri.....	6
1.13 Interpretazione del contratto.....	6
1.14 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.....	6
1.15 Trattamento dei dati	7
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE	8
2.1 Oggetto dell'assicurazione	8
2.2 Prestazioni garantite.....	8
2.3 Esclusioni	10
2.4 Estensione territoriale delle garanzie.....	10
2.5 Delimitazione temporale della garanzia	10
2.6 Massimali assicurati	11
2.7 Individuazione e variazione degli Assicurati.....	11
2.8 Legittimazione	11
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI.....	12
3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale.....	12
3.2 Gestione del sinistro.....	12
3.3 Pagamento dell'indennizzo.....	12
3.4 Anticipo indennizzi.....	13
SEZIONE 4 - MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO.....	14
Art. 4.1 Massimali assicurati.....	14
Art. 4.2 Franchigia.....	14
SCHEDA DI POLIZZA	15

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurato: il Contraente, i suoi amministratori, dirigenti e dipendenti, come indicati in polizza.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività del Contraente: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, dallo statuto, da regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Broker incaricato: Howden S.p.A. - Sede Legale in Milano, Via Arconati, 1 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Dipendenti: le persone che hanno con il Contraente un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro.

Insorgenza del sinistro: momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge da cui origina la controversia o il procedimento.

Periodo assicurativo annuo: l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Periodo di efficacia: il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

Retribuzioni lorde: l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai dipendenti e ai non dipendenti (al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti) nonché le remunerazioni erogate agli amministratori.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Sinistro: la controversia e/o il procedimento che richiede l'azione di tutela (attivazione delle garanzie di polizza) a favore dell'Assicurato relativa ad un evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società o Compagnia: l'impresa assicuratrice.

Ultrattività: il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

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.

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.

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.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 61° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 Gennaio 2008 n°40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

1.3 Regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

1.4 Revisione dei prezzi

Qualora, nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determini una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio

superiore al 5% dell'importo complessivo, i prezzi saranno aggiornati, nella misura dell'80% del valore eccedente la variazione del 5% applicata alle prestazioni da eseguire (art. 60, comma 2, lett. b del d.lgs. 36/2023).

Il costo del servizio sarà oggetto di revisione sulla base degli indici ISTAT indice NIC "generale" dell'intera collettività (NIC totale).

La stazione appaltante monitorerà l'andamento dei predetti indici di riferimento a gennaio di ogni anno, al fine di valutare se sussistono le condizioni per l'attivazione della clausola di revisione prezzi (art. 3, comma 1 Allegato II.2 bis del Codice). L'eventuale revisione sarà a partire dall'annualità successiva.

Revisione automatica

La clausola di revisione dei prezzi sarà attivata automaticamente dalla stazione appaltante, anche in assenza di istanza di parte, quando la variazione degli indici supererà, in aumento o diminuzione, la soglia del 5% dell'importo del contratto quale risultante dal provvedimento di aggiudicazione e sarà applicata nella misura dell'80% del valore eccedente la variazione del 5%, applicata alle prestazioni da eseguire dopo l'attivazione della clausola di revisione (art. 3, commi 2 e 3 Allegato II.2 bis del Codice).

La variazione è calcolata come differenza tra il valore degli indici di riferimento al momento della rilevazione e il corrispondente valore all'anno del provvedimento di aggiudicazione.

In caso di sospensione o proroga dei termini di aggiudicazione nelle ipotesi di cui all'art. 1, commi c), d), e e) dell'Allegato I.3 del Codice, il valore di riferimento per il calcolo della variazione è quello relativo al mese di scadenza del termine massimo per l'aggiudicazione, come individuato dall'art. 1, commi 1 e 2 del predetto Allegato.

Se dovessero verificarsi le condizioni per l'attivazione della clausola di revisione prezzi, la stazione appaltante provvederà a comunicare il relativo provvedimento a firma del RUP - contenente l'importo revisionato, in aumento o in diminuzione - all'indirizzo PEC indicato nel contratto dall'aggiudicatario.

Non è ammessa la revisione prezzi unilateralmente applicata dall'Assicuratore.

Qualora le previsioni del presente articolo non garantiscano il principio di conservazione dell'equilibrio contrattuale, le parti procederanno alla rinegoziazione secondo buona fede, fatta salva la facoltà per ciascuna delle parti di invocare, ove ne ricorrano i presupposti, la risoluzione per eccessiva onerosità sopravvenuta (art. 2, comma 2 Allegato II.2 bis del Codice).

1.5 Durata del contratto - Recesso

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare ai sensi dell'art.120 c.11 del D.lgs. 36/2023, l'assicurazione alle condizioni economiche e normative in corso, per il tempo necessario alla conclusione della procedura ma non oltre 180 giorni.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di recedere dal 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.

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.

Si precisa che per avere effetto la predetta comunicazione di recesso della Società dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.12 "Produzione di informazioni sui sinistri", fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

1.6 Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali - presenti e futuri - relativi al premio dell'assicurazione, sono a carico del Contraente anche se ne sia stato anticipato il pagamento dalla Società.

1.7 Foro competente

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

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

1.8 Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.9 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

1.10 Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.11 Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato;

resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo mail e/o telefax e/o pec, le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio della mail e/o telefax e/o pec.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
6. La remunerazione del broker, che ha eseguito le attività di cui sopra, è a carico della Compagnia nella misura, in percentuale sul premio imponibile, del 12%.

1.12 Produzione di informazioni sui sinistri

- 1) 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:
 - a) sinistri denunciati;
 - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
 - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
 - d) sinistri senza seguito;
 - e) sinistri respinti;
- 2) La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
- 3) Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
- 4) In caso di mancato rispetto della tempistica prevista al comma 1 del presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari a euro 50,00 per ogni giorno di ritardo oltre il terzo con il massimo di Euro 1.000,00.
- 5) La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
- 6) Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, e a seguito dello svincolo della garanzia definitiva, l'applicazione delle eventuali penali verrà effettuata direttamente sulle eventuali franchigie o regolazione dei premi, con corrispondente trattenuta dal pagamento.

1.13 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.14 Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

1.15 Trattamento dei dati

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati indicati nella scheda tecnica o nell'allegato di polizza a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti delle persone fisiche assicurate, direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto del Contraente.

Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate, nei termini previsti in polizza, sia in costanza di rapporto di servizio o mandato che precedenti, sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione o rinomina, quiescenza o dimissioni.

In caso di assenza o impedimento dei soggetti sopra indicati, o di vacanza del posto, la copertura assicurativa si intenderà operante a favore di coloro che ne fanno le veci, o che ne ricoprono il posto in via sostitutiva e/o temporanea.

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- gli onorari e le competenze dei legali incaricati 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;
- le spese sostenute per il visto di congruità del competente ordine professionale;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese per l'IVA relative all'attività di avvocati e consulenti tecnici, qualora il contraente non sia autorizzato alla detrazione dell'imposta;
- le spese relative alla procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione;
- le spese relative alla negoziazione assistita, ADR (Alternative Dispute Resolution), arbitrati;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari.

2.2 Prestazioni garantite

Nei limiti dei massimali previsti nel frontespizio di polizza e nella sezione 4, le garanzie sono operanti:

- 1) per la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- 2) per la difesa penale per delitto doloso, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:
 - proscioglimento o assoluzione con sentenza passata in giudicato;
 - derubricazione a reato colposo;
 - archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Con riferimento ad entrambi i punti (1 e 2), sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa ed è inoltre esclusa la definizione del procedimento con l'applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento).

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti previsti dalla norma Anticipo indennizzi, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo, la Società richiederà agli stessi il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio, in deroga alla lettera f) della successiva norma 2.3 Esclusioni.

Si comprendono inoltre, a parziale deroga di quanto stabilito alla lett. b) della norma 2.3 Esclusioni, i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale, tributaria o amministrativa.

3) per le spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti al Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato o altra sede giurisdizionale. La presente assicurazione opererà esclusivamente a integrazione e in eccedenza di ciò che è dovuto, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, dall'assicuratore della responsabilità civile, per effetto della specifica clausola contrattuale della polizza di responsabilità civile stipulata dall'Assicurato.

Per tutti i casi di cui al presente punto 3), nel caso di inoperatività della predetta copertura, per qualsiasi ragione, di responsabilità civile, stipulata dall'Assicurato, la presente assicurazione deve intendersi operante a primo rischio e senza eccezioni.

4) per le spese a carico dell'Assicurato Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, salvo il caso in cui siano accertati a loro carico e con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo o colpa grave.

Fermo l'obbligo per l'Assicurato Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.

5) per la difesa in procedimenti penali a carico delle persone fisiche assicurate, derivanti dalla circolazione stradale di veicoli, in conseguenza di incidente occorso durante l'utilizzo dei detti veicoli per ragioni di mandato o servizio svolto per conto del Contraente medesimo.

6) per l'esercizio di azioni volte ad ottenere il risarcimento di danni, materiali e non, subiti dal Contraente Assicurato - per fatti illeciti di terzi - in relazione all'esercizio dell'attività o all'utilizzazione di beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.

7) per la tutela dei diritti degli Assicurati nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a euro 1.000.

A titolo esemplificativo e non limitativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

- *Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza)* in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
- *D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni*, in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali;
- *Decreto Legislativo n. 193/07* in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
- *Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente)* in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- *Legge 06.11.2012 n° 190 Anticorruzione.*

8) per gli eventi riconducibili a fatti, atti o omissioni, anche dolosi o colposi, commessi dalle persone di cui l'Assicurato deve rispondere.

- 9) per fatti, atti o omissioni connessi alle attività svolte e/o cariche rivestite dall'Assicurato in organi collegiali di Enti pubblici e/o privati per conto e/o in rappresentanza del Contraente.

2.3 Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- a) nei casi in cui, a giudizio del Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
- b) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- c) per controversie insorte fra le persone fisiche assicurate;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 2.2 Prestazioni garantite.

2.4 Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture, la garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

2.5 Delimitazione temporale della garanzia

La garanzia viene prestata per i sinistri insorti nel periodo di efficacia dell'assicurazione. L'insorgenza del sinistro è il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La copertura assicurativa vale:

- a) per le controversie insorte nel periodo di efficacia della presente polizza, quindi compresi i fatti o atti insorti non oltre 5 (cinque) anni prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso.
 - Ai fini dell'assicurazione per i procedimenti penali la conoscenza del sinistro e non l'insorgenza deve intendersi la notifica dell'informazione di garanzia, la citazione o presentazione a teste con assistenza del difensore ovvero l'esercizio dell'azione penale.
 - Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia - in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni, che possano far supporre, già al momento della sottoscrizione del contratto, il sorgere di una controversia che impegni la garanzia assicurativa;
- b) per i sinistri di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 5 anni dalla cessazione della presente polizza ovvero dalla cessazione del mandato (amministratori) o del rapporto di dipendenza, fatta eccezione per i dipendenti licenziati per giusta causa, a condizione che si riferiscano ad atti o fatti insorti nel periodo di efficacia della presente polizza

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Relativamente ai sinistri denunciati ai sensi della precedente lett. b), i massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi della garanzia c.d. "ultrattività", purché in ogni caso siano riconducibili a fatti o atti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

La garanzia prevista dalla precedente lett. b) ("ultrattività") non troverà applicazione nel caso in cui le spese relative al sinistro risultino rimborsabili in forza di altra polizza di tutela legale stipulata direttamente dall'Assicurato o da altri per suo conto successivamente alla cessazione del presente contratto di assicurazione.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- le indagini o rinvii a giudizio o i procedimenti a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

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

2.6 Massimali assicurati

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei massimali indicati nella Sezione 4, fatti salvi eventuali sotto limiti diversi previsti per le singole prestazioni o garanzie.

2.7 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione deve intendersi prestata per il Contraente e le categorie di persone indicate nella scheda/allegato di polizza, per l'identificazione dei quali faranno fede le evidenze amministrative del Contraente medesimo, il quale è pertanto esonerato oltre che dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati, dall'onere di comunicare eventuali variazioni o sostituzioni nel novero degli stessi, che dovessero intervenire nel corso del periodo di validità dell'assicurazione.

2.8 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

- la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente anche a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
- il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita o può esercitare consequenzialmente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, anche in via esclusiva ed in luogo degli Assicurati, con il consenso degli Assicurati stessi che si intende espressamente prestato nei confronti della Società sin dalla stipula dell'Assicurazione, anche se non formalmente documentato e/o manifestato.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa.

La garanzia non comprende i sinistri che pur essendo insorti nel corso di vigenza del contratto, non sono stati denunciati alla Società entro i termini di prescrizione previsti dalla legge per l'esercizio delle azioni connesse.

Si conviene tuttavia che l'avviso di sinistro ricevuto dalla Società comporta, tra le Parti, gli effetti interruttivi e sospensivi della prescrizione del diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo sino al momento in cui il medesimo diritto può essere fatto valere e pertanto, dalla definizione della sentenza divenuta irrevocabile o della controversia ed entro il termine di due anni dalla data della suddetta definizione, ritenendo costante l'interesse dell'Assicurato alla copertura del rischio anche se non manifestato formalmente.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi secondo quanto previsto dall'art. 3.2 Gestione del sinistro.

Se l'Assicurato sceglie un legale che non esercita nel Distretto di Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, la Società garantirà gli onorari di tale legale e - con il limite di **Euro 5.000,00** - quelli dell'eventuale domiciliatario, questi ultimi da intendersi compresi nel massimale assicurato per caso assicurativo e per anno e non in aggiunta al medesimo.

Se l'Assicurato non fornisce indicazione del legale scelto, la Società lo invita a fornirla e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

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

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale dovrà fornirgli informazione completa e veritiera su tutti i fatti ed indicare i mezzi di prova nonché la documentazione necessaria.

La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

3.2 Gestione del sinistro

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

3.3 Pagamento dell'indennizzo

La Società liquiderà all'Assicurato la parcella entro il limite del massimale stabilito, nel termine di trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

Tutte le somme comunque ottenute, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Spetta viceversa alla Società - nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile - quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato.

Le spese legali e peritali sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, nel rispetto di quanto previsto all'art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata di un titolo, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese inerenti i primi due tentativi.

Gli atti di quietanza dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

3.4 Anticipo indennizzi

In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.

L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.

Limitatamente alla sezione 2. della norma 2.2 Prestazioni garantite, l'anticipo sarà limitato a Euro 5.000,00 e ciò anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.

In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.

Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (punto 4. della norma 2.2 Prestazioni garantite), resta confermato che **la Società rimborserà le spese sostenute**, entro il limite del massimale previsto in polizza, **solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato.**

SEZIONE 4 - MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 4.1 Massimali assicurati

Euro 30.000,00 per sinistro, con il limite di **Euro 200.000,00** per periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero dei sinistri e degli Assicurati coinvolti.

➤ **Sottolimito per garanzia art. 2.2 punto 8): Euro 2.000,00 per il caso di Querela.**

Art. 4.2 Franchigia

La polizza non prevede franchigia.

SCHEMA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza tutela legale n°

Contraente: **COMUNE DI CORIANO**
C.F. 00616520409

Durata del contratto: **anni 3, con**
Effetto dal: **31/12/2026**
scadenza il: **31/12/2029**
Prossima rata **31/12/2027**
Frazionamento: **annuale**

Assicurati:

- a) il Contraente
- b) gli Amministratori;
- c) il Segretario comunale, i Dirigenti, le Posizioni Organizzative, i Funzionari di elevata qualificazione tecnici e amministrativi.
- d) tutti gli altri Dipendenti.

Elementi per il conteggio del premio annuo lordo

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento variabile delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*).

Retribuzioni lorde annue (euro)	Premio lordo (euro)
2.407.070,24	

PREMIO FLAT

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Euro
Imposte	Euro
TOTALE	Euro

La Società

Il Contraente
