

CAPITOLATO D'ONERI

PER LA COPERTURA DEL RISCHIO

TUTELA LEGALE

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
ASPDEL RUBICONE

Sede legale ed amministrativa: Via Manzoni n.19 - 47030 SAN MAURO PASCOLI (FC)

www.aspdelrubicone.it - E-mail: segreteria@aspdelrubicone.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03729940407

SCHEDA DI POLIZZA

Contraente/assicurato	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ASP DEL RUBICONE Via Manzoni n. 19 47030 – San Mauro Pascoli (FC) Codice fiscale e Partita IVA 03729940407
Attività dichiarata	ASP – azienda di servizi alla persona Azienda di diritto pubblico, dotata di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, senza fini di lucro (Legge Regionale Emilia Romagna 2/2003)
Assicurati	<input type="checkbox"/> Amministrazione contraente <input type="checkbox"/> Amministratori (Presidente, Vice Presidente Consiglieri) <input type="checkbox"/> Direttore generale <input type="checkbox"/> Dipendenti (qualsiasi persona fisica che abbia con l'amministrazione contraente un regolare contratto di lavoro) Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione, quiescenza o dimissioni. Le garanzie di polizza si intendono operanti anche per il personale assunto temporaneamente in sostituzione o in appoggio al personale di ruolo.
Effetto	ore 24.00 del 30.06.2026
Scadenza	ore 24.00 del 31-12-2028 senza tacito rinnovo ed obbligo di disdetta
Massimale	€ 30.000,00 per sinistro / evento € 150.000,00 per anno assicurativo
Retroattività	31.12.2017
Parametri per il calcolo del premio	Fatturato € 2.100.000,00
Tasso di regolazione	_____ promille
Premio lordo annuo	€ _____

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione	il contratto di assicurazione
Dipendente:	qualsiasi persona, che abbia con la Pubblica Amministrazione, sia alle dirette dipendenze dell'Ente di Appartenenza o no, un rapporto di servizio o un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione il Contraente, nonché qualsiasi persona che abbia con la Pubblica Amministrazione, sia alle dirette dipendenze dell'Ente di Appartenenza o no, un rapporto di servizio o un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Ente stesso. Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione, quiescenza o dimissioni.
Società:	l'impresa assicuratrice
Broker:	il mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso - cioè l'insorgere della controversia - per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Tutela legale:	l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/2005 – art 163/4 – art. 173/4 e correlati.
Fatturato	I Ricavi delle vendite e delle prestazioni, se l'Assicurato è tenuto alla redazione del bilancio ai sensi degli artt. 2423 e seguenti del Codice civile; altrimenti il fatturato (al netto dell'IVA) determinato ai sensi della normativa fiscale. In caso di Enti del Terzo Settore: il totale delle Entrate (Rendiconto di cassa) o il totale Proventi e ricavi (Rendiconto gestionale)

1. NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

1.1 Prova del contratto

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

1.2 Pagamento del premio ed effetto delle garanzie

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 30 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose. Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere il pagamento del premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, il conguaglio del premio per l'intera annualità.

1.4 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società, di ogni constatato aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tale omissione non sia frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere il pagamento del premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, il conguaglio del premio per l'intera annualità.

1.5 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, con rimborso dello stesso in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione fino al termine del periodo di assicurazione in corso.

1.6 Durata del contratto

Il presente contratto ha la durata indicata nella scheda di polizza e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, 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 l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio. Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione

scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

1.7 Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di 30 (trenta) giorni. Qualora a recedere sia la Società, questa rimborserà al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in corso, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

1.8 Oneri fiscali

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

1.9 Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo dove ha sede legale il Contraente.

1.10 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 telex o telegramma o telefax o e-mail o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

1.11 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

1.12 Clausola broker

Alla Società di brokeraggio Verlingue Spa, è affidata dal Contraente la gestione e l'esecuzione del presente contratto di assicurazione in qualità di broker ai sensi del D.Lgs 07.09.2005 nr. 209. Il Contraente e la/e Società si danno pertanto reciprocamente atto che le comunicazioni inerenti l'esecuzione del presente contratto, ivi compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker incaricato e che ogni notizia data o spedita dall'Assicuratore al suddetto Broker e viceversa dovrà essere considerata come eseguita nei confronti del Contraente stesso. La remunerazione del Broker è a carico della/e Società aggiudicataria/e del presente contratto e non costituisce onere aggiuntivo per il Contraente in quanto ricompresa nei costi destinati usualmente dalla/e Società stessa/e alla/e propria/e organizzazione/i.

Il Broker ha diritto di trattenersi le commissioni d'intermediazione di cui sopra dai premi di assicurazione, all'atto del pagamento dei medesimi, nella seguente misura percentuale

10%

1.13 Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla coassicuratrice delegataria in esso indicata. Di conseguenza tutti rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal broker incaricato il quale tratterà con la Società coassicuratrice delegataria.

Pertanto tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso, alla disdetta e alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Società delegataria anche in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria per conto comune, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza, il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società. La Società delegataria dichiara di avere ricevuto benestare dalle coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza o appendici) per firmarli anche in loro nome e per loro conto.

La Società delegataria dichiara di avere ricevuto benestare dalle coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza o appendici) per firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

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.

1.14 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. . I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti. Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante. Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

1.15 Clausola Consip

Ai sensi dell'art. 1, comma 13, d.l. 6 luglio 2012 n. 95, così come convertito dalla l. 7 agosto 2012, n. 135, il Contraente avrà diritto di recedere in qualsiasi tempo dal presente contratto, previa formale comunicazione alla Società con preavviso non inferiore a 15 giorni e previo pagamento delle prestazioni già eseguite oltre al decimo delle prestazioni non ancora eseguite, nel caso in cui, tenuto conto anche dell'importo dovuto per le prestazioni non ancora eseguite, i parametri delle convenzioni stipulate da Consip S.p.A., ai sensi dell'articolo 26, comma 1, della legge 23 dicembre 1999, n. 488 successivamente alla stipula del presente contratto, siano migliorativi rispetto allo stesso e la Società non acconsenta a una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'articolo 26, comma 3, della legge 23 dicembre 1999, n. 488. Ogni patto contrario alla presente disposizione è nullo.

2. NORME CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato debba sostenere a tutela dei propri interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto dell'Ente Contraente, in costanza di rapporto di servizio.

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- 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 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;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

2.2 Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a :

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

2.3 Insorgenza del sinistro – Inizio e termine della garanzia

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni arrecati a terzi - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

Ciò premesso la garanzia viene prestata per i sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini della norma "Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale, entro 24 mesi (ventiquattro) dalla cessazione del contratto.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone ed 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.

2.4 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

L'Assicurato non appena possibile deve denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo verificato e/o di cui abbia avuto conoscenza.

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. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II° comma del Codice Civile.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società 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.

Nel caso in cui l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un organo giudiziario avente sede fuori dal distretto cui è assegnato il legale incaricato, la Società corrisponderà le spese di domiciliatura necessarie entro il limite di € 3.000,00; indipendentemente dal massimale di polizza.

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.

2.5 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

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

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.

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.

2.6 Pagamento dell'indennizzo

La Società liquiderà all'Assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e su presentazione di regolare parcella tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito; oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni.

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 di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento.

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 emessi dalla Società per il rimborso delle spese legali dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

2.7 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, entro il limite di **euro 5.000,00 per sinistro**.

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

2.8 Estensione territoriale

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

3. NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PROTEZIONE LEGALE

3.1 Prestazioni garantite

Le garanzie previste alla norma 2.1 "Oggetto dell'assicurazione" sono operanti per:

1) Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni per:

- ❑ Fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio; sono altresì compresi, a parziale deroga di quanto stabilito alla norma 3.4 "Esclusioni", i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- ❑ Fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di mandato o servizio, si trovino alla guida di veicoli a motore, siano essi di proprietà o meno del Contraente.

2) Difesa Penale per delitti dolosi, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:

- ❑ assoluzione con sentenza passata in giudicato;
- ❑ derubricazione a reato colposo;
- ❑ archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

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 caso assicurativo 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 per la difesa in ogni grado di giudizio.

La presente prestazione opera in deroga della successiva norma Esclusioni.

La presente prestazione opera in deroga alla lettera h) della successiva norma 3.3 Esclusioni.

Si comprendono, a parziale deroga di quanto stabilito alla lett. c) della norma 3.3 Esclusioni, i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

3) Recupero danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente Contraente) nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali (compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi di proprietà dell'Ente o privata sempreché connessi all'espletamento di servizi o attività autorizzati dall'Ente Assicurato.

La presente garanzia opera, laddove, l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.

4) Spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti il Giudice Ordinario o al T.A.R.

L'intervento della Società è operante nel caso in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di responsabilità civile o patrimoniale stipulata dall'Assicurato e prestata dalla Compagnia assicuratrice, la presente polizza opererà ad integrazione ed in eccedenza di ciò che è dovuto con la stessa.

5) Spese a carico dell'Ente 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, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.

Fermo l'obbligo per l'Ente 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.

6) Estensioni in materia di “Prevenzione, Sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro” e “Tutela della Privacy”. La garanzia vale per:

6.1) Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni per:

- ❑ le contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente/Assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
- ❑ le violazioni alla normativa sulla Privacy, a condizione che il Titolare abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi della normativa vigente;
- ❑ le contestazioni di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui al Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;

6.2) Proporre opposizione avverso i provvedimenti amministrativi e le sanzioni amministrative, pecuniarie e non pecuniarie, nei casi di:

contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di “Prevenzione, Sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro” e “Tutela della Privacy”;

- ❑ le contestazioni di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui al Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- ❑ le contestazioni di inosservanza degli obblighi e adempimenti di cui alla Legge 06.11.2012 n° 190 Anticorruzione

7) La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del Contraente nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza, qualora debba sostenere vertenze per le controversie individuali di lavoro con dipendenti regolarmente iscritti a libro matricola, con i lavoratori somministrati e con i lavoratori parasubordinati in genere.

Estensione non operante salvo che venga offerta dall'Operatore Economica in sede di gara come “variante migliorativa”

8) Perdite pecuniarie sicurezza, privacy e cyber. La Società assicura il rischio delle perdite economiche subite dal contraente per:

a) Rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber. La Società rimborsa le spese sostenute dal contraente per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo di contenuti pubblicati online che ledono la propria reputazione, quella del legale rappresentante o del titolare, a seguito di un attacco informatico o di un furto d'identità che comporti l'accesso non autorizzato a:

1. sistemi informatici aziendali;
2. account aziendali di posta elettronica;
3. profili aziendali su siti web o social media.

La società rimborsa fino a un massimo di **€ 10.000,00** per sinistro; la garanzia opera a condizione che il contraente abbia denunciato l'attacco informatico, il furto d'identità o l'accesso non autorizzato alle autorità competenti. A titolo esemplificativo e non esaustivo, la garanzia vale per:

- ✓ deindicizzare i contenuti dai motori di ricerca (ad esempio: Google);
- ✓ richiedere la chiusura di profili falsi;
- ✓ rimuovere contenuti di tipo testo, immagini, video e audio;
- ✓ svolgere attività di “positive SEO” ossia costruire contenuti ottimizzati per i motori di ricerca volti ad oscurare la visibilità di risultati di ricerca non graditi.

b) Piano di rimedio a un Data Breach: in caso di violazione dei dati personali per la quale l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo, la Società rimborsa le spese

sostenute al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni penali e amministrative previste dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali, fino a un massimo di € 10.000,00 per sinistro, per:

- ✓ Redigere un piano di azioni di rimedio all'evento di Data Breach e di mitigazione del rischio;
- ✓ La consulenza necessaria per l'implementazione o la revisione della privacy policy, della cookie policy e dell'informativa sul trattamento dei dati personali dei siti e delle applicazioni web del contraente

3.2 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del caso assicurativo – Inizio e termine della garanzia", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere in data successiva alla retroattività indicata in scheda di polizza (31.12.2017), ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza.

Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia.

Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, 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 il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

3.3 Esclusioni

L'assicurazione non ha validità:

- a) in tutti i casi in cui, a giudizio dell'Ente Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
- b) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- c) in materia fiscale e in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma 3.1 Prestazioni garantite;
- d) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per controversi insorte fra gli Assicurati;
- f) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- g) per le spese originarie dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 3.1 Prestazioni garantite;
- i) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di automobili;
- j) per la presentazione di denunce / querele presso l'Autorità competente;

Con riferimento all'art. 3.1 Prestazioni garantite, ove le stesse riguardino la difesa penale per fatti relativi alla circolazione stradale - come previsto al punto 1 secondo alinea - nonché il recupero di danni a persone e/o cose per eventi originati dalla circolazione stradale - come previsto al punto 3 - l'assicurazione non è operante:

- k) se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- l) se il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- m) se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;

n) Sanction clause. La Società non è obbligata a garantire una copertura assicurativa né tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone la Società a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia. La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

m) Esclusione territoriale. Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile le stesse non comprendono il rischio e quindi la Società non è tenuta a indennizzare l'Assicurato per qualsivoglia perdita, danno o responsabilità:

- I. derivante da una pronuncia giurisdizionale o un lodo, ovvero per pagamenti disposti a titolo di rimborso di spese legali ovvero ai fini di una transazione giudiziale, qualora la relativa azione legale sia stata intentata davanti a una autorità giudiziale o arbitrale di un Paese che opera secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o qualsiasi ordine, adottato ovunque nel mondo, che dia esecuzione in tutto o in parte alla pronuncia, al lodo o al pagamento;
- II. sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o derivante da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori, o laddove il pagamento di tale indennità da parte dell'Assicuratore andrà a beneficio del governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori;
- III. in relazione a qualsiasi transazione giudiziale o stragiudiziale pattuita o perfezionata prima di qualsiasi azione legale intentata da o a beneficio di soggetti o entità che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce. Il termine "entità" comprende qualsiasi società capogruppo, partecipata o collegata posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, nonché persone fisiche o giuridiche che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei predetti Paesi o Territori.

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola: Afghanistan, Bielorussia, Corea Del Nord, Crimea e Regioni Popolari di Doneck e di Lugansk, Cuba, Iran, Libia, Myanmar, Russia, Siria, Venezuela, Regione Popolare di Kherson e Regione Popolare di Zaporizhzhia."

4. NORME PARTICOLARI AGGIUNTE

4.1 Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella Scheda di Polizza ed è regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo, in base al consuntivo degli elementi variabili presi a riferimento per il conteggio, alla data di scadenza del periodo assicurativo cui si riferisce la regolazione, fermo il premio minimo previsto sul frontespizio di polizza.

Entro novanta giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza

Le differenze attive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei trenta giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

4.2 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

- la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
- il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita 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.

4.3 Informazione sinistri

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente, entro 60 giorni, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati;
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, entro 60 giorni, un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

4.4 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.