

Procedura aperta di carattere comunitario, indetta ai sensi dell'art. 60 del D.lgs. n. 50/2016, in modalità dematerializzata su piattaforma ASP, suddivisa in 2 lotti, volta all'affidamento dei «*Servizi assicurativi "Responsabilità civile e patrimoniale dell'Ente"* (Lotto 1) e «*Tutela legale"* (Lotto 2)»



Istituto Nazionale Previdenza Sociale  
Direzione Centrale Risorse  
Strumentali e Centrale Unica Acquisti

## **ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE**

### **Allegato 2a CAPITOLATO TECNICO DI POLIZZA**

**Procedura aperta di carattere comunitario, indetta ai sensi dell'art. 60 del D.lgs. n. 50/2016, in modalità dematerializzata su piattaforma ASP, suddivisa in 2 lotti, volta all'affidamento dei «*Servizi assicurativi "Responsabilità civile e patrimoniale dell'Ente"* (Lotto 1) e «*Tutela legale"* (Lotto 2)»**

**Lotto 2 «*Tutela legale"***

**Via Ciro il Grande, n. 21, 00144–ROMA**

**C.F. 80078750587 - P.IVA 02121151001**

## SCHEDA RIEPILOGATIVA DI COPERTURA

**Contraente** : **INPS**

**Indirizzo** : Via Ciro il Grande n. 21 – 00144 ROMA

**Codice fiscale:** 80078750587; **Partita Iva:** 02121151001

**Durata del contratto:** 48 mesi

**Effetto/Scadenza,** dalle ore 24:00 del alle ore 24:00 del

### Massimali di garanzia:

- **Massimale per persona: € 35.000,00** per singola vertenza; (\*)
- **Massimale per ogni evento che coinvolga più persone: € 120.000,00;** (\*)
- **Massimale aggregato annuo: € 350.000,00** (\*)

I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto

(\*) Valore soggetto a miglioria

**Franchigia per sinistro:** Nessuna

**Premio flat, non soggetto a regolazione**

Funzione	Dipendenti
<b>Dirigenti</b>	<b>436</b>
<b>Medici Legali</b>	<b>365</b>
<b>Professionisti Area Tecnico Edilizia</b>	<b>63</b>
<b>Statistici Attuariali</b>	<b>39</b>
<b>Avvocati</b>	<b>296</b>
<b>Consulente Informatico II Liv</b>	<b>1</b>
<b>Autisti navette e vetture di servizio</b>	<b>55</b>
<b>Titolari di posizioni organizzative Area C</b>	<b>3.245</b>
<b>Popolazione complessiva assicurati</b>	<b>4.500</b>

### Art.16 – Insorgenza del caso assicurativo

- **punto 2) Retroattività: 5 anni;** (\*)
- **punto 3) Postuma: 24 mesi** (\*)

(\*) Valore soggetto a miglioria

**Frazionamento del premio:** annuale

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

**La presente *Polizza* assicura le richieste di rimborso spese legali presentate all'Assicurato e notificate alla Società per la prima volta durante il periodo di validità della copertura.**

### Indice

#### Norme che regolano l'assicurazione generale

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 2 Variazione del rischio
- Art. 3 Altre assicurazioni
- Art. 4 Durata del contratto
- Art. 5 Pagamento del Premio
- Art. 6 Regolazione Premio
- Art. 7 Modifiche dell'Assicurazione
- Art. 8 Oneri fiscali
- Art. 9 Foro competente
- Art.10 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali – Recesso
- Art.11 Coassicurazione e delega
- Art.12 Interpretazione del contratto
- Art.13 Rinvio alle norme di legge

#### Norme che regolano l'assicurazione di tutela legale

- Art.14 Oggetto dell'Assicurazione
- Art.15 Prestazioni garantite
- Art.16 Insorgenza del caso assicurativo
- Art.17 Delimitazione dell'oggetto dell'assicurazione
- Art.18 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale
- Art.19 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia
- Art.20 Gestione del caso assicurativo
- Art.21 Limiti di indennizzo
- Art.22 Estensione territoriale
- Art.23 Esclusioni
- Art.24 Recupero di somme
- Art.25 Produzione di informazioni sui sinistri

## Definizioni

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

<b>Assicurato</b>	Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione
<b>Caso assicurativo</b>	Sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia e/o il contenzioso e/o il giudizio penale – per il quale è prevista l'assicurazione.
<b>Contraente</b>	L'INPS, soggetto che stipula l'assicurazione.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Massimale – Limite di indennizzo</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, che costituisce anche il limite di indennizzo.
<b>Polizza</b>	Documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato e che si compone dello stampato "Condizioni di Assicurazione".
<b>Premio</b>	Il corrispettivo contrattuale dovuto dal Contraente, a fronte della copertura assicurativa rilasciata dalla Società
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi un sinistro.
<b>Sanzione amministrativa</b>	La sanzione prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale
<b>Tutela Legale</b>	Assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/2005 – artt. 163/164 – artt. 173/174 e correlati.
<b>Sinistro</b>	L'esigenza di tutela legale, ovvero il momento nel quale l'Assicurato: - riceve una notifica, un atto o una comunicazione scritta relativa all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico;

- riceve una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato;
- ha la necessità di tutela legale per proteggere i propri diritti lesi nell'esercizio delle funzioni istituzionali.

**Società**

Compagnia assicuratrice che ha assunto il rischio.

**Unico caso assicurativo**

Caso assicurativo che coinvolge uno o più assicurati

## **Norme che regolano l'assicurazione in generale**

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

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente/Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni garantite dalla presente polizza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 del c.c. unicamente in caso di dolo.

L'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del *Contraente* di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non comportano la decadenza del diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempreché il *Contraente* abbia agito con buona fede.

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1 del c.c., in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al *Contraente* nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui all'art. 10 - *Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali – Recesso*.

### **Art. 2 Variazione del Rischio**

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

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato per iscritto dal *Contraente* alla *Società* entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del *Contraente* in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Gli aggravamenti di Rischio non noti e non accettati dalla *Società* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni garantite dalla presente polizza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 c.c.).

Il *Contraente* non è tenuto a comunicare le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

### **Art. 3     Altre assicurazioni**

L'Assicurato e/o il Contraente, a parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1910 c.c., sono esonerati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altri contratti assicurativi stipulati per gli stessi rischi oggetto della presente assicurazione, fermo restando l'obbligo, in caso di sinistro, di darne comunicazione a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.).

Per tutto quanto non altrimenti regolato, valgono le norme di cui all'art. 1910 del c.c.

### **Art. 4     Durata del contratto**

La durata del presente contratto di assicurazione viene stabilita in 48 (quarantotto) mesi.

Alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata a tutti gli effetti senza obbligo di disdetta da parte del Contraente.

Sebbene la presente polizza sia stipulata per la durata di 48 (quarantotto mesi), è nella facoltà delle Parti recedere dalla polizza stessa al termine di ogni periodo assicurativo annuo, mediante l'invio di lettera raccomandata A.R., o a mezzo Posta Elettronica Certificata, da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale del premio.

### **Art. 5     Pagamento del Premio**

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'art. 1901 del c.c. le garanzie saranno valide anche se il Premio sarà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta Polizza.

I pagamenti delle rate di premio successive alla prima verranno effettuati dalla Stazione Appaltante a cadenza annuale anticipata, entro 60 giorni dalla scadenza annuale. La Società provvederà ad emettere e trasmettere quietanza, a mezzo posta, in originale, o a mezzo Posta Elettronica Certificata, entro 7 giorni lavorativi dalla data di pagamento del Premio da parte della Stazione Appaltante.

Resta ferma l'applicazione delle previsioni di cui al secondo paragrafo del presente articolo.

Se l'Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 c.c.)

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

#### **Art. 6 Regolazione Premio**

La presente polizza non prevede la regolazione del premio.

#### **Art. 7 Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

#### **Art. 8 Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 9 Foro competente**

Foro competente è quello del luogo in cui ha sede il *Contraente*.

#### **Art. 10 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali - Recesso**

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, la Società aggiudicataria può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'art. 2 - *Variazione del rischio* - e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs n. 50/2016, la revisione dei premi e delle condizioni contrattuali attinenti ai Limiti di Indennizzo, di cui all'art. 21.

Il Contraente, entro 30 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

Entro ulteriori 30 giorni la Società aggiudicataria dovrà comunicare l'adesione alla proposta del *Contraente* ovvero la volontà di recedere.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità successiva.

In caso di mancato accordo tra le parti, la Società aggiudicataria può recedere dal contratto di assicurazione a decorrere dalla scadenza dell'annualità.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società aggiudicataria si impegna a prorogare l'assicurazione



alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 90 giorni, successivo alla scadenza dell'annualità. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce alcun effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 25 – *Produzione e Informazione dei sinistri* - riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

#### **Art. 11 Coassicurazione e delega**

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

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

#### **Art. 12 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 di polizza.

#### **Art. 13 Rinvio alle norme di legge**

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

<b>Norme che regolano l'assicurazione di Tutela Legale dell'Ente</b>
--

#### **Art. 14 Oggetto dell'Assicurazione**

La Società, alle condizioni della presente polizza **e nei limiti del massimale convenuto per vertenza e nel limite del massimale aggregato annuo**, così come indicati nella **scheda riepilogativa di copertura**, assicura la *Tutela Legale*, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, in ogni stato e grado di giudizio, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo, comprese le spese per la richiesta del parere di congruità del Consiglio dell'Ordine degli avvocati competente per territorio;

- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'art. 20, comma 4 – *Gestione del caso assicurativo*;
- 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 ai sensi dell'art. 20, comma 5 – *Gestione del caso assicurativo*;
- le spese processuali nel processo penale ex art. 535 del Codice di Procedura Penale;
- le spese di giustizia;
- il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (art.9 della Legge 23 dicembre 1999, n. 488 - D.L. 11.03.2002 n° 28), 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, territorialmente competente ai sensi dell'art. 18, comma 5, "*Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale*":

La Garanzia è operante anche per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza del *Contraente*.

La popolazione assicurata dal presente capitolato è la seguente:

<b>Funzione</b>	<b>Dipendenti</b>
<b>Dirigenti</b>	<b>436</b>
<b>Medici Legali</b>	<b>365</b>
<b>Professionisti Area Tecnico Edilizia</b>	<b>63</b>
<b>Statistici Attuariali</b>	<b>39</b>
<b>Avvocati</b>	<b>296</b>
<b>Consulente Informatico II Liv</b>	<b>1</b>
<b>Autisti navette e vetture di servizio</b>	<b>55</b>
<b>Titolari di posizioni organizzative Area C</b>	<b>3.245</b>
<b>Popolazione complessiva assicurati</b>	<b>4.500</b>

## **Art. 15 Prestazioni garantite**

Le garanzie previste all'art. 14 - *Oggetto dell'assicurazione* –, vengono prestate all'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano l'Ente stesso e i propri dirigenti, medici legali, professionisti area tecnico edilizia, statistici attuariali, avvocati, consulente informatico e dipendenti titolari di posizioni organizzative Area C (dipendenti con mansioni apicali), connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni.

Le garanzie valgono per le ipotesi di seguito specificate.

- 1) *Difesa penale in procedimenti giudiziari* relativi a reati (comprensivi di delitti e contravvenzioni) dolosi o colposi per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, nei casi di assoluzione:

- con decreto definitivo di archiviazione del GIP;
- con sentenza di non luogo a procedere ovvero di assoluzione a seguito di giudizio abbreviato del GUP; con sentenza definitiva di assoluzione ex art. 530 (commi 1 e 2) c.p.p.;

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 del massimale, 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 a parziale deroga all'articolo 23 – *Esclusioni*- lettera "n".

- 2) *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, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali, compresi i danni subiti per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi dell'Ente o di proprietà privata sempreché connessi all'espletamento di servizi autorizzati dall'Ente *Assicurato*. La presente garanzia opera, laddove l'*Assicurato* sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale. E', altresì, oggetto di indennizzo la difesa in procedimenti di responsabilità per danni di natura extracontrattuale cagionati a terzi o subiti in conseguenza di fatti illeciti di terzi, ivi compresi il recupero danni conseguenti alla circolazione di veicoli per ragioni di servizio.

- 3) *Spese di resistenza per azioni di responsabilità avanti il giudice ordinario, o al T.A.R.*

L'intervento della *Società* è condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una garanzia di responsabilità civile extracontrattuale o patrimoniale per l'Ente.

La presente garanzia opera esclusivamente nel caso in cui venga prestata assistenza legale dall'Assicuratore per la responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 del codice civile e dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla stessa.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'Articolo 23 –*Esclusioni* - e limitatamente alla materia amministrativa.

- 4) *Chiamata in causa Assicuratore.*

In tale ipotesi l'intervento della *Società* è previsto limitatamente alla chiamata in causa dell'Assicuratore per responsabilità civile, qualora non adempia al proprio obbligo a resistere alla richiesta di risarcimento

promossa contro l'Assicurato né in via stragiudiziale né durante il procedimento giudiziale.

Tali spese verranno assunte dalla Società esclusivamente se la causa dell'azione è garantita nella copertura di responsabilità civile e l'Assicurato abbia rispettato tutti gli obblighi e gli adempimenti contrattuali previsti per tale copertura.

5) *"Pacchetto Sicurezza"*

E' oggetto di copertura assicurativa:

5.1 - la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n° 81/2008 e D.Lgs. n° 758/94 e ss.mm.ii. e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;

5.2 - la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. n° 196/2003, come modificato e integrato dal D.Lgs. n. 101/2018, a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante.

Ai fini delle garanzie previste dai precedenti punti 5.1 e 5.2, a parziale deroga dell'art. 16 - *Insorgenza del caso assicurativo* - delle Condizioni di Assicurazione, si conviene che, per *insorgenza del caso assicurativo* si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i *casi assicurativi* che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di dodici mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate alla presente polizza, o loro dimissioni dall'Ente assicurato.

6) *Arbitrato o azione legale nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche e private* per controversie relative a coperture assicurative per infortuni nei casi di morte o invalidità permanente, se stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

7) *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.

La presente condizione aggiuntiva opera a parziale deroga dell'art. 23 – *Esclusioni* -lettera "e".

## **Art. 16    Insorgenza del caso assicurativo**

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del *caso assicurativo* 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 *caso assicurativo* si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i *casì assicurativi* che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, di procedimento penale, di responsabilità amministrativa e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative, nonché per i fatti posti in essere nei **cinque anni** antecedenti alla data di decorrenza del contratto, così come indicato nella "Scheda Riepilogativa di Copertura", incrementato delle eventuali migliorie indicate nell'offerta tecnica della Società aggiudicataria; quanto sopra solo sul presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora l'Ente abbia sottoscritto e corrisposto il relativo premio per una *polizza di Tutela Legale* che preveda la denuncia dei sinistri entro l'anno/i successivo/i alla cessazione del contratto, il *Contraente/Assicurato* si impegnerà a denunciare i sinistri insorti precedentemente alla stipula del presente contratto con la presente Compagnia alla Compagnia presso la quale era assicurato;
- trascorsi tre mesi dalla decorrenza della *polizza*, per le controversie contrattuali.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini previsti dall' art. 18 - *Denuncia del caso assicurativo e libera scelta*

*del legale* - entro **ventiquattro mesi** dalla cessazione del contratto stesso, così come indicato nella "Scheda Riepilogativa di Copertura", incrementato delle eventuali migliorie indicate nell'offerta tecnica della Società aggiudicataria.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come *unico caso assicurativo*:

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

In tali ipotesi, la garanzia 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.

#### **Art. 17 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.

La Società non si assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'*Assicurato* nei procedimenti penali art. 541 Codice di Procedura Penale.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

#### **Art. 18 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale**

L'Ente Contraente deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza l'*Assicurato*.

L'Ente Contraente dovrà in ogni caso far pervenire alla Società, entro trenta giorni, dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, ogni atto notificato all'*Assicurato*.

La Società tuttavia prende atto che le denunce di sinistro potranno essere inoltrate dall'Ente Contraente anche dopo l'espletamento dell'istruttoria volta a verificare l'effettiva sussistenza dei presupposti contrattuali che legittimano l'apertura del sinistro stesso.

Tale attività potrà comportare il mancato rispetto del termine dei 30 giorni previsto dal presente articolo, senza che questo possa essere addotto come motivazione per il diniego del sinistro o ritenuto comunque causa di aggravamento del rischio.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, purché lo stesso sia iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

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

L'Ente Contraente ha facoltà di comunicare alla Società di accogliere la richiesta di un legale iscritto presso un foro differente da quello competente per la controversia, qualora ravvisi il sorgere di potenziali conflitti di interesse.

A parziale deroga dell'art. 14, comma 3 - *Oggetto dell'Assicurazione* - e del comma 5 del presente articolo, sarà possibile autorizzare il rimborso delle spese legali sostenute dal dipendente per le prestazioni professionali di un secondo difensore per la trattazione della medesima controversia giudiziaria, esclusivamente nelle fattispecie indicate:

- a) se il procedimento si svolge in una circoscrizione diversa in cui il dipendente presta servizio o prestava servizio, e sia necessario nominare un avvocato domiciliatario; il rimborso del difensore domiciliatario è limitato alla mera attività difensiva di competenza previa puntuale verifica di non sovrapposizioni di voci di parcella già esposte dal dominus principale;
- b) qualora venga dimostrato e motivato che per la particolare natura dell'affare, della materia trattata o del reato contestato si renda indispensabile l'assistenza legale specialistica di un ulteriore avvocato versato in una branca non comune.

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 aggiudicataria corrisponderà le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta.

## **Art. 19 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia**

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la *Società* in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

## **Art. 20 Gestione del caso assicurativo**

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

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'*Assicurato* presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'art. 18 - *Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale*.

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.

L'*Assicurato* non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della *Società*.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con la *Società*.

La *Società* non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

## **Art. 21 Limiti di indennizzo**

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza:

- del *Massimale aggregato annuo* di € **350.000,00** così come indicato nella "Scheda riepilogativa di copertura", incrementato delle eventuali migliorie indicate nell'offerta tecnica dalla Società aggiudicataria;
- del *Massimale per sinistro* di € **35.000,00** così come indicato nella "Scheda riepilogativa di copertura", incrementato delle eventuali migliorie indicate nell'offerta tecnica dalla Società aggiudicataria;
- del *Massimale per ogni evento che coinvolga più persone*, di € **120.000,00** così come indicato nella "Scheda riepilogativa di copertura", incrementato delle eventuali migliorie indicate nell'offerta tecnica dalla Società aggiudicataria.

Non è prevista alcuna franchigia per sinistro.



## **Art. 22 Estensione territoriale**

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di spese di resistenza per danni arrecati a terzi, nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

Per le vertenze di tipo contrattuale e per la responsabilità amministrativa, la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

## **Art. 23 Esclusioni**

Le garanzie non sono valide se:

- a) il sinistro derivi da fatto doloso dell'assicurato fatto salvo quanto espressamente previsto dall'art. 15 – *Prestazioni garantite*;
- b) il sinistro derivi da condotta dell'Assicurato qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;
- c) il reato venga estinto per prescrizione, amnistia o cancellato per provvedimento di indulto; è altresì escluso il così detto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti);
- d) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;
- e) l'ambito amministrativo-contabile;
- f) per fatti conseguenti a tumulti popolari, assimilabili a sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- g) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- h) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- i) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- j) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- k) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;

- l) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'*Assicurato*, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui al D.Lgs 209/2005 e successive modifiche;
- l) nei casi di violazione degli artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1, (comportamento in caso d'incidente, del Nuovo Codice della Strada);
- m) per fatti dolosi delle persone assicurate.

## **Art. 24 Recupero di somme**

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

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

## **Art. 25 Produzione e informazione sui sinistri**

Al fine di consentire al *Contraente* un costante monitoraggio dei *sinistri*, la *Società* si impegna, entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, a fornire al *Contraente* l'evidenza dei *sinistri* denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto.

Tale elenco dovrà essere trasmesso in formato "standard digitale aperto" (tramite file modificabili e non modificabili) e dovrà riportare per ciascun *sinistro* le seguenti indicazioni:

- numero di *sinistro*;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data di denuncia.

Dovrà, inoltre, essere indicato lo *stato del sinistro* secondo la seguente classificazione e i dettagli di seguito indicati:

- *sinistro* agli atti senza seguito;
- *sinistro* liquidato in data ..... per un importo pari a €...;
- *sinistro* aperto, in corso di verifica, con relativo importo stimato in €.....;
- *sinistro* respinto.

In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore,

L'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari allo 0,5 per mille del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo.

La *Società* si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il *Contraente*, d'intesa con la *Società* assicuratrice, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. A quest'ultimo riguardo, il *Contraente* dovrà fornire adeguata motivazione.

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