

AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI FERMO
VIALE TRENTO, 113 – 63900 FERMO

**Capitolato Tecnico della Polizza
Tutela Legale
Lotto 6**



DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Assicurato	Le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto e se previsto, l'Ente Contraente.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza
Capitolato	Il documento articolato in Parti e/o Sezioni che prova il contratto di assicurazione
Contraente	L'Ente, nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
Imputazione dolosa	Reato volontariamente commesso (artt. 42 e 43 C.P.)
Imputazione colposa	Reato commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza leggi e regolamenti (artt. 42 e 43 C.P.).
Legge	I riferimenti legislativi sono riportati nella descrizione del RISCHIO
Massimale	La somma entro la quale la Società risponde per ogni sinistro
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia, per il quale è prestata l'assicurazione.
Società	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza che presta la garanzia.
Spese di giustizia penale	Spese del procedimento, dovute allo Stato dal condannato (art.535, 1°Comma, C.P.C.)
Spese di Soccombenza	Spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa nel procedimento civile.
Transazione	Accordo con il quale le Parti, con reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La presente polizza trae origine da fonte normativa che prevede l'obbligo a carico dell'Ente di tenere indenni i propri amministratori ed i propri dipendenti da spese legali che dovessero dagli stessi essere sostenute a tutela dei propri interessi in relazione a procedimenti di responsabilità civile o penale conseguenti ad atti o fatti connessi all'espletamento del servizio o all'adempimento dei compiti di ufficio.

Le fonti normative sono:

- art. 86, D.Lgs. 18/08/2000, n.267 - T.U.E.L.;
 - comparto regioni - autonomie locali area della dirigenza - art. 38 CCLN per il quadriennio normativo 1998 - 2001 1998/2001 e per il biennio economico 1998/1999;
 - art. 28 CCLN integrativo 14/09/2000 per il personale del comparto delle Regioni e delle Autonomie Locali;
 - art. 43 CCLN integrativo 14/09/2000 per il personale del comparto delle Regioni e delle Autonomie Locali;
 - art. 49 CCLN dei segretari comunali e provinciali per il quadriennio normativo 1998/2001 e per il biennio economico 1998/1999;
 - art 3 punto 2-bis della Legge 639/1996;
 - sentenza del Consiglio di Stato n. 2242 del 2000
- eventuali e successive modifiche e integrazioni.

CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente o 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 la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

ART. 2 - MODIFICHE DELLA ASSICURAZIONE

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

ART. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

ART. 4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 5 - ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

ART. 6 - EFFETTO E DURATA DELLA POLIZZA - RESSCINDIBILITA' - PROROGA

Il contratto ha effetto dalle ore 24:00 del 30/06/2014 e scade alle ore 24:00 del 30/06/2016 con esclusione del tacito rinnovo. Il premio alla firma verrà corrisposto per il periodo dal 30/06/2014 al 31/12/2014 e successivamente, con rateizzazione semestrale, sarà da corrispondere al 30 Giugno e al 31 Dicembre di ogni annualità.

Il Contraente e l'Impresa hanno la facoltà di recesso dalle polizze, al termine di ogni annualità assicurativa, con comunicazione effettuata a mezzo raccomandata A.R., con preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni sulla scadenza dell'annualità.

A patto che non si sia stato il Contraente ad avvalersi della facoltà di recesso, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, su richiesta del Contraente da inoltrarsi alla Società entro 15 gg. dalla scadenza, per un periodo fino a 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale stessa, al fine di procedere all'espletamento di nuova gara.

ART. 7 - PAGAMENTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del C.C., l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stata pagata. Il Contraente è obbligato a pagare la prima rata di premio alla Società, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni dalla decorrenza stessa. Se il Contraente non paga la rata di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento,

Le semestralità successive potranno essere pagate dal Contraente, per il tramite del Broker incaricato, entro 60 giorni. dalla scadenza del periodo assicurativo; se il Contraente non paga il premio entro tale termine, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. In entrambi i casi restano ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto n. 40/2008 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la stessa si impegna comunque a ritenere in copertura il rischio di cui trattasi, dietro presentazione di copia del pagamento effettuato dal Contraente alla predetta Equitalia Servizi S.p.A..

ART. 8 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO - LIBERA SCELTA DEL LEGALE

A parziale deroga dell'art. 1913 C.C. in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società per il tramite del Broker, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'ufficio competente.

Entro e comunque non oltre quindici giorni dal ricevimento o dall'invio di un atto giudiziale o stragiudiziale dal quale possa emergere una controversia che impegni la garanzia prestata, l'Assicurato deve darne comunicazione scritta all'Ufficio competente, il quale provvederà nei termini di cui sopra, all'invio di regolare denuncia alla Società. Tale termine è valido anche per inviare alla Società regolare denuncia di sinistro in caso di controversia che riguardi l'Ente. A parziale deroga dell'art. 2952 del C.C., l'invio della denuncia alla Società sarà ritenuto atto valido ai fini della interruzione dei termini di prescrizione sino alla chiusura della controversia; la Società pertanto non potrà eccepire il decorso di detto termine se non dopo un anno dalla data di chiusura della controversia stessa, in mancanza di idonei atti interruttivi.

Nella denuncia del sinistro dovrà essere indicato il nominativo del legale e/o perito a cui è stato conferito l'incarico. In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, la stessa si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato. La Società potrà acquisire anche direttamente dal legale designato, e fino alla conclusione della vertenza, ogni utile informazione, nonché copie di atti o documenti, il tutto con dispensa dal segreto professionale. Le stesse disposizioni si applicano per la scelta dei consulenti o dei periti.

ART. 9 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dalla presente polizza con preavviso di giorni 90 (novanta); la Società rimborsa, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio (escluse le imposte) relativa al periodo di rischio mai corso.

ART. 10 - INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire, con cadenza semestrale, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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

ART. 12 - CALCOLO DEL PREMIO ANTICIPATO - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio della presente polizza viene calcolato sull'ammontare delle retribuzioni lorde complessive, erogate al personale dipendente e convenzionato che opera nelle strutture del Contraente, sia esso assoggettato o meno all'obbligo dell'assicurazione INAIL, ed è quantificato in Euro 6.500.000,00.

Il premio non è soggetto a regolazione o conguaglio alla fine di ogni annualità assicurativa.

ART. 13 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Se l'assicurazione è ripartita per quote fra più Società, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto ivi comprese quelle relative al recesso e alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Delegataria. Ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto, che richieda una stipulazione scritta, impegna ciascuna di esse solo dopo la firma del relativo atto. La Delegataria è incaricata dalle Coassicuratrici all'integrale gestione del contratto, ivi compresa la liquidazione dei sinistri anche per le quote a carico delle Coassicuratrici, che verranno quindi anticipate dalla Delegataria. Il premio di polizza verrà rimesso dal Broker a ciascuna Coassicuratrice, in proporzione alla propria quota di coassicurazione; ogni Coassicuratrice pertanto rilascerà apposita quietanza per la parte del premio di competenza incassato.

L'impegno di tutte le Società Coassicuratrici risulta dai rispettivi "Estratti di Polizza" da esse firmati ed allegati alla polizza oppure dall'estratto unico firmato dalla Società Delegataria a nome e per conto delle Coassicuratrici.

ART. 14 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dove risiede il Contraente.

ART. 15 - ONERI FISCALI

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

ART. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 17 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 18 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente, sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione. Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., il Contraente e la Società dichiarano di conoscere, approvare ed accettare specificamente le disposizioni degli articoli del presente capitolato di polizza.

ART. 19 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- per vertenza di natura extracontrattuale e penale: in Europa geografica, compreso i Paesi del bacino del Mediterraneo;
- contrattuale: nei paesi UE, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 20 - OBBLIGHI DELL'APPALTATORE RELATIVI ALLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1. In ottemperanza all'art. 3 della Legge 136/2010 e successive modifiche ed integrazioni, la Stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'Intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.
2. In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie tra le parti, nell'esecuzione dell'appalto oggetto del contratto, vengono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 C.C., da comunicarsi a mezzo raccomandata a.r. alle Parti inadempienti.
3. L'intervenuta risoluzione del rapporto contrattuale a causa dell'inadempimento di una delle parti agli obblighi di tracciabilità finanziaria, deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

ART. 21 - CLAUSOLA BROKER

L'Ente appaltante dichiara di aver affidato, a norma del D.Lgs. 209/2005, la gestione della presente polizza alla Società di Brokeraggio assicurativo Centrale Spa, Via degli Abeti, 80 - 61100 - Pesaro (PU).

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società Centrale Spa, e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;
- la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime;
- le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;
- la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;
- le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
- le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa;
- il Broker (o il Contraente con c.p.c. al Broker) provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Compagnia comunicherà al Broker (o al Contraente con c.p.c. al Broker) il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato);
- la Società incarica il Broker dell'esazione dei premi di competenza del Contraente. Il Broker si impegna a comunicare alla Società tramite fax, telegramma, l'avvenuto pagamento da parte del Contraente, dopodiché sarà debitore in proprio dell'importo del premio comunicato che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso;
- il Broker comunicherà inoltre tramite telefax o telegramma la decorrenza di garanzia che non potrà essere anteriore alla comunicazione stessa ed alla data di effetto prevista nei documenti contrattuali. Pertanto il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, dell'importo del premio che si impegna a versare alla Società entro il 10 del mese successivo a quello della comunicazione di avvenuto incasso. Nell'eventualità in cui non vengano perfezionati i relativi documenti contrattuali, il Broker sarà debitore in proprio, eventualmente in solido con il Contraente, di una somma pari a tanti trecento sessantesimi del premio annuo concordato quanti sono i giorni intercorsi tra la data di inizio della garanzia e quella di comunicazione di annullamento della medesima;
- in caso di coassicurazione, quanto previsto nei due punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore;
- la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker.

- la Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker verranno retrocesse provvigioni - che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria - del 12% calcolate sui premi imponibili.

SEZIONE 2 - RISCHI COPERTI

ART. 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, in ogni stato e grado di giudizio, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza, per la tutela dei diritti dei soggetti assicurati in conseguenza di fatti o atti direttamente commessi o attribuiti alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza e/o all'attività istituzionale dell'Ente.

La garanzia è operante per le spese rese necessarie per resistere ad azioni o pretese in relazione a procedimenti di responsabilità civile e penale, amministrativa, amministrativa contabile, in ogni stato e grado di giudizio, aperti a carico degli Assicurati, Dipendenti e Amministratori del Contraente, in conseguenza di fatti e atti connessi all'espletamento del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio.

Inoltre si conviene che la Società assicura il rimborso delle spese di giudizio dovute dall'Assicurato alla controparte in caso di soccombenza

ART. 2- QUALIFICA DI ASSICURATO

Rivestono la qualifica di assicurati i sotto elencati soggetti che durante il periodo di efficacia della presente polizza ricopra o abbia ricoperto almeno uno dei seguenti ruoli individuati in via non nominativa:

- Membri del Consiglio e della Giunta del Contraente;
- Direttore e/o Segretario, Dirigenti, Funzionari Responsabili del Servizio;
- Dipendenti di ogni ordine e grado.

La garanzia è espressamente prestata per le persone assicurate dal presente contratto anche per le loro eventuali funzioni di Amministratore e Dirigente di Società controllate dal Contraente.

ART. 3 - SPESE COMPRESSE NELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione, in relazione a procedimenti di natura civile e penale, amministrativa, amministrativa contabile, aperti a carico dell'Assicurato, comprende:

- spese, competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti: un Legale, un Perito d'Ufficio (C.T.U.), un Perito di Parte, un Arbitro di Parte e un Terzo Arbitro;
- spese legali di soccombenza liquidate giudizialmente;
- oneri di registrazione atti giudiziari;
- spese di giustizia penale;
- spese di difesa penale per reati colposi commessi o attribuiti, compreso patteggiamento, nonché contravvenzioni, comminate, sempreché per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione. La garanzia difesa penale comprende altresì l'assistenza da parte di un Legale nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come testimone quale persona informata sui fatti (art. 377 C.P.P.) o imputata in un procedimento connesso (art. 210 C.P.P.);
- il rimborso delle spese, dovute ad imputazioni dolose, subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, o con sentenza definitiva, perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, o per non averlo commesso, o in caso di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi casi di estinzione del reato per qualsiasi causa.
La garanzia comprende altresì, alle condizioni sopraindicate, i casi di imputazione - ai sensi della L. n° 241/1990 del Responsabile per omissione di atti d'ufficio;
- spese per il recupero dei danni subiti in seguito a fatto illecito di terzi, compresa la formulazione di denuncia - querela, quando vi segua la costituzione di parte civile;
- spese di difesa penale per delitto colposo e/o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale;
- spese per il recupero dei danni, a persone e/o cose, subiti in seguito a fatto illecito di terzi, 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 privata utilizzati durante adempimenti di servizio e missioni;
- spese di difesa in procedimenti di responsabilità avanti a Tar, Consiglio di Stato, Corte dei Conti e altre Autorità competenti per responsabilità amministrativa, patrimoniale e contabile, comprese le vertenze relative a materia fiscale e/o tributaria, nonché difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibere e di determinazioni dirigenziali, determinazioni, altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna (Legge 142/90, 241/90, D.L.gs 29/93, D.Lgs. 77/95 e loro succ. modifiche o integrazioni). Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave degli Assicurati.

La garanzia è altresì operante qualora l'Assicurato debba presentare ricorso gerarchico e/o opposizione al giudice ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia pari o superiore ad € 750,00.

ART. 4 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

La garanzia è operante in tutte le ipotesi in cui competa all'Ente contraente l'assistenza processuale e/o il rimborso delle spese direttamente sostenute.

Pertanto, nei casi in cui:

- per i dirigenti, funzionari e dipendenti, nei procedimenti in cui non sussista conflitto di interessi con l'Ente di appartenenza, sia stato accertato il dolo o la colpa grave con sentenza passata in giudicato;
- per i dirigenti, funzionari e dipendenti, in caso di conflitto di interessi con l'Ente di appartenenza, non si sia concluso il procedimento con proscioglimento o con assoluzione con formula piena;
- per gli amministratori, in ogni caso, non si sia concluso il procedimento con proscioglimento o con assoluzione con formula piena;
- per tutti i soggetti, in caso di procedimento per responsabilità amministrativa ed amministrativa - contabile, non si sia concluso il procedimento con proscioglimento o con assoluzione con formula piena;

la garanzia non è operante, oppure la Società avrà facoltà di rivalersi direttamente sul soggetto assicurato per gli importi eventualmente già liquidati.

ART. 5 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- 1) è determinata con dolo o colpa grave dell'Assicurato, giudizialmente accertata;
- 2) da vertenze di natura valutaria;
- 3) da vertenze insorte tra due o più persone assicurate con la medesima polizza;
- 4) da richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- 5) è originata da eventi di navigazione;
- 6) sorge in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

SEZIONE 1 - CONDIZIONI DI GARANZIA

ART. 1 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le controversie insorte durante il periodo di efficacia della presente polizza e prosegue fino alla sentenza che definisce il giudizio.

Fermi restando gli obblighi stabiliti in ordine ai termini ed alle modalità di denuncia dei sinistri, la garanzia resta efficace per le denunce di sinistro pervenute alla Società entro i 2 (due) anni successivi alla cessazione del contratto purché relative a fatti posti in essere durante il periodo di validità dello stesso.

L'Assicurazione è altresì operante, in caso di cessazione dal servizio da parte dei soggetti assicurati per quiescenza, per risoluzione del rapporto di lavoro o del mandato, per cambiamento di mansione (non dovuto al licenziamento per giusta causa o revoca del mandato), per le denunce pervenute durante il periodo di validità della polizza o nei 2 (due) anni successivi, purché efferenti ad eventi dannosi verificatisi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, compreso il periodo retroattivo.

L'Assicurazione vale anche per le imputazioni relative a fatti avvenuti 2 (due) anni anteriori alla stipula del contratto, purché sconosciute all'assicurato alla data di decorrenza della presente polizza.; in tal caso la polizza opererà "a secondo rischio" qualora esistano altre coperture efficaci.

Ai fini di quanto riportato al primo comma del presente articolo le modalità di cessazione della polizza (scadenza o disdetta) non influiranno in alcun modo sulla validità della garanzia assicurativa.

Ai fini di quanto sopra riportato, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che da origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed eventi 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;
- le imputazioni penali per reato continuato;

In tali ipotesi, la garanzia è 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.

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per 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

ART. 2 - LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

La Società liquiderà all'Assicurato, dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in presenza di regolare parcella, o nota pro forma, tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa.

Tutte le somme comunque ottenute per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Quanto liquidato giudizialmente o attivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato, spetta invece alla Società, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'art. 1916 C.C.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite attivamente, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.

Le spese di soccombenza vengono corrisposte sulla base del titolo giudiziale o stragiudiziale (transazione) che obbliga l'Assicurato al pagamento. Restano a carico dell'Assicurato le somme dovute per:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria; - le multe e le ammende.

Considerato quanto specificato in premessa, la liquidazione di quanto spettante a termini di polizza, a scelta del Contraente, potrà avvenire nei suoi confronti o direttamente nei confronti dei soggetti Assicurati.

Le quietanze saranno sottoscritte soltanto dal beneficiario del pagamento.

ART. 3 - FONDO SPESE - ANTICIPO INDENNIZZI

La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese" richiesto dal Legale incaricato della gestione del caso assicurativo mediante regolare fattura fino alla concorrenza di Euro 7.500,00 per evento.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese" riconosciuto.

SEZIONE 2 - MASSIMALI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 1 - MASSIMALI, FRANCHIGIE E/O SCOPERTI

MASSIMALI	FRANCHIGIE E/O SCOPERTI
- € 20.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal n.ro delle persone coinvolte	€ 500,00 per sinistro
- € 200.000,00 massimo risarcimento annuo	

ART. 2 - CALCOLO DEL PREMIO

Retribuzioni annue lorde	Tasso annuo lordo	Premio lordo anticipato
€ 6.500.000,00	‰	€

Scomposizione del premio anticipato

Premio annuo imponibile	Imposte	Totale

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

LA SOCIETÀ'

IL CONTRAENTE