

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLE SPESE LEGALI E PERITALI
2021 – 2024**

polizza n. :	2020.0029.TL	
validità:	dalle ore 00:00 del 01.01.2021 alle ore 24:00 del 31.12.2024	
compagnia:	HDI Global Specialty	
	tel.	
	fax.	
	PEC	

referente		
	tel.	
	fax	
	mail	
	PEC	

SEZIONE I - DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intende per:

Assicurato: La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

- l'Università di Pisa (il Contraente e/o l'organismo della Pubblica Amministrazione tenuto ad assumere ai sensi di Legge, Regolamento o CCNL gli oneri di difesa sostenuti dai propri Dipendenti o Amministratori);
- le persone di cui alle categorie previste in polizza

in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni.

Assicurazione: Il contratto di assicurazione

Atto illegittimo: Atto viziato poiché privo di un requisito o presupposto di legittimità.

Atto privo delle qualità o delle condizioni richieste dalla legge per il riconoscimento o il conferimento della validità giuridica.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione

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

Indennizzo: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

Polizza: il documento che prova e regola l'assicurazione

Premio lordo: La somma dovuta dal Contraente alla Società comprensiva di imposte

Retribuzione: - Quanto al lordo delle ritenute previdenziali, i Dipendenti, ai sensi delle normative vigenti, obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli eventualmente non soggetti all'assicurazione INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni effettuate nel corso del periodo di assicurazione di riferimento; - gli emolumenti corrisposti dal Contraente ad altri prestatori di lavoro come disciplinati all'art. 21- Assicurati

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

Sinistro: L'insorgere della controversia per la quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società: L'impresa assicuratrice nonché le eventuali coassicuratrici o mandanti

SEZIONE II – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La presente polizza ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte e anticipata a mezzo telefax almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza annuale, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società, entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Dichiarazioni relative alle circostanze ed aggravamento del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.).

Tuttavia, l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato, così come di una circostanza eventualmente aggravante il rischio ai sensi dell'art. 1898 c.c., sia durante il corso di validità della presente polizza che all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Art. 3: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione d'altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 c.c.); la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 4: Pagamento del premio – Termini di rispetto – Decorrenza Garanzia

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Ente pagherà alla Società:

- a. entro 30 (trenta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
- b. entro i 90 (novanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

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 l'Ente comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Ai sensi dell'art. 48bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Art. 5: Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

La Società assicuratrice e 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.

Art. 6: Pagamenti per variazioni con incasso di premio

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso della Società.

Art. 7: Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8: Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, PEC, telefax, e-mail o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

Art. 9: Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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, salvo quanto previsto al secondo comma dell'articolo 1.

Art. 10: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta alla riduzione del premio con rimborso dello stesso, entro 60 giorni dalla comunicazione, in proporzione al tempo che decorre dal momento della comunicazione di diminuzione al termine del periodo di assicurazione in corso, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 11: Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro trenta giorni da quando l'Ufficio Competente ne ha avuto conoscenza.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua

conoscenza, nonchè le generalità delle persone interessate.

A seguito della denuncia di sinistro, per quanto riguarda la nomina del legale verrà applicato quanto disciplinato all'art.28 "Scelta del legale" della presente polizza.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale, perito e/o Tecnico ogni utile informazione nonchè copia di atti e documenti.

Art. 12: Recesso anticipato in corso di contratto

La Società ha facoltà di recedere dall'Assicurazione, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

- in caso di aggravamento del rischio tale per cui, se fosse esistito o fosse stato conosciuto al momento di conclusione del contratto la Società non avrebbe consentito l'Assicurazione,
- nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere l'ammontare del premio al netto delle imposte pagato dal Contraente per il medesimo periodo di oltre il 50%.

Ricorrendo tale circostanza la Società ha facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata il cui computo decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

Anche il Contraente può recedere dal contratto con le stesse modalità e termini di cui ai commi precedenti, fermo il diritto al rimborso dei ratei di premio pagati e non goduti al netto delle imposte, limitatamente tuttavia ai rischi che non si sono nel frattempo realizzati.

In caso di risoluzione anticipata del contratto la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

In ogni caso di risoluzione anticipata del contratto di cui al presente articolo, il recesso da parte della Società non avrà effetto qualora la Società non abbia comunicato al Contraente, contestualmente all'esercizio del recesso stesso, le informazioni di cui all'articolo "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio".

Art. 13: Oneri fiscali

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

Art. 14: Foro competente

Per ogni eventuale controversia sarà competente a scelta del Contraente il Foro ove ha sede il Contraente medesimo oppure l'Assicurato

Art. 15: Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16: Interpretazione del contratto

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o alla Contraente.

Art. 17: Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
 2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
 3. nonché, in caso di risoluzione anticipata del contratto contestualmente all'esercizio del recesso,
- si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:
- a) il numero identificativo attribuito dalla Società (*in formato "numero"*);
 - b) la data del sinistro (*in formato "data"*);
 - c) la data di accadimento dell'evento se non coincidente con quella del sinistro (*in formato "data"*);
 - d) il nominativo del reclamante o, qualora non divulgabile, un codice identificativo univoco (*in formato "testo"*);
 - e) l'indicazione se trattasi di danneggiamento a cose o a persone o se trattasi di evento mortale (*in formato "testo"*);
 - f) la descrizione dettagliata dell'evento (*in formato "testo"*);
 - g) lo stato di trattazione (aperto, chiuso senza seguito, chiuso con pagamento, non in garanzia) (*in formato "testo"*);
 - h) la sede di trattazione (stragiudiziale, giudiziale civile, giudiziale penale, accertamento tecnico non ripetibile) (*in formato "testo"*);
 - i) l'importo stimato dell'indennizzo (cosiddetta "riserva" attribuita dalla Società) (*in formato "valuta"*);
 - j) l'importo liquidato dalla Società a titolo d'indennizzo (*in formato "valuta"*);
 - k) la data di avvenuto pagamento o comunque la data di chiusura della pratica per altro motivo (*in formato "data"*).

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa dalla data di apertura del fascicolo del sinistro, fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni attività contrattualmente o legalmente richiesta;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti il suo rapporto contrattuale con la Società, come pure per ogni e qualsiasi effetto od adempimento previsto dalla vigente ed applicabile legislazione.

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.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 18: Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti all'Associazione Temporanea di imprese o Coassicurazione (se esistente).

Art. 19: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Società Mandataria

⇒ Compagnia ... Società Mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti, nessuno escluso né eccettuato, compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del soggetto dalle stesse designato, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx% (Società Mandataria)

⇒ Compagnia ... Quota xx% (Società Mandante)

Art. 19 bis: Partecipazione delle Società – Coassicurazione e delega

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è ripartito per quote tra le Società di seguito indicate:

⇒ Compagnia ... Società Delegataria

⇒ Compagnia ... Società Coassicuratrice

Ciascuna delle Società costituenti il riparto è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti il riparto di coassicurazione.

La Società coassicuratrice riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti, nessuno escluso né eccettuato, compiuti dalla Delegataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite della Società Delegataria, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione:

⇒ Compagnia ... Quota xx% (Società Delegataria)

⇒ Compagnia ... Quota xx% (Società Coassicuratrice)

SEZIONE III – CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art. 20: Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga, fino all'importo del massimale indicato all'art. 31 – Massimali di garanzia, a tenere indenne il Contraente degli oneri che lo stesso è tenuto a pagare ai sensi di legge, regolamento o Contratto Nazionale Collettivo di Lavoro in quanto Spese Legali come specificate all'Articolo 22 che segue, sostenute per la difesa, patrocinio, assistenza od onorari di periti per qualsiasi Assicurato come definito all'Art. 21, sia che le stesse siano sostenute in sede giudiziale o stragiudiziale, avanti la giurisdizione penale, civile e amministrativa, per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio e dell'adempimento dei compiti d'ufficio di qualsiasi Assicurato come definito all'Art. 21, in caso di assenza di conflitto di interesse tra l'Assicurato come definito all'Art. 21 ed il Contraente, ed escludendo qualsiasi spesa legale che l'Assicurato come definito all'Art. 21 debba pagare a seguito di sentenza di condanna di un tribunale penale.

Per quanto riguarda i procedimenti penali si intendono espressamente comprese nella garanzia anche le spese derivanti da procedimenti penali avviati nei confronti dei soggetti assicurati sopra indicati per ipotesi di reato con imputazione dolosa a condizione che il procedimento giudiziario si concluda favorevolmente con assoluzione con sentenza passata in giudicato o con assoluzione dalla imputazione dolosa o derubricazione a reato colposo o con decreto di archiviazione per infondatezza della "notitia criminis" .

In caso di apertura di un procedimento contabile (Corte dei Conti) a carico di uno o più Assicurati come definiti all'Art. 21, la Società rimborserà le Spese Legali sostenute dal Contraente per la difesa dell'Assicurato come definito all'Art. 21 contro l'accusa di Responsabilità Amministrativa, a patto che il procedimento legale si concluda a favore dell'Assicurato come definito all'Art. 21 con proscioglimento o archiviazione nella fase pre-processuale.

In caso di condanna da parte di qualsiasi tribunale, di qualsivoglia Assicurato come definito all'Art. 21 per dolo o colpa grave la Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato, per le somme anticipate in quanto Spese Legali sostenute per la difesa di tali casi.

Art. 21: Assicurati

Rivestono la qualifica d'Assicurato ai sensi della garanzia prestata con la presente polizza:

- l'Università di Pisa (il Contraente e/o l'organismo della Pubblica Amministrazione tenuto ad assumere ai sensi di Legge, Regolamento o CCNL gli oneri di difesa sostenuti dai propri Dipendenti o Amministratori)
- il Rettore, anche nella sua funzione di Legale Rappresentante
- i Responsabili di Strutture Scientifiche, Didattiche e di Servizio

- il Direttore Generale
- i Dirigenti di ogni livello
- i Dipendenti tutti
- i Componenti, anche non dipendenti, degli Organi e/o Organismi Istituzionali e Accademici
- i Dottorandi, Assegnisti di ricerca, Specializzandi e altri soggetti assimilabili
- i Collaboratori convenzionati

in connessione con lo svolgimento delle proprie mansioni e/o funzioni.

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte e solamente le attività e funzioni svolte dalle suddette figure a servizio e nell'interesse dell'Ente Contraente.

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

Art. 22: Rischi inclusi

La garanzia si intende operante per:

- a) la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi anche se conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1 Cod. Proc. Pen.), esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- c) le spese a carico del Contraente nei giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto avanti la Corte dei Conti o altri Organi di giustizia amministrativa. Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- d) Pacchetto Sicurezza - D. Lgs 81/2008

Le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri Legali Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori Dipendenti.

Le garanzie vengono prestate al Contraente anche a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori.

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui ai decreti sopra citati e delle altre disposizioni normative e/o

regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia, per:

- 1) la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- 2) l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 250,00. La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione / impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i su elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente;

e) Tutela della Privacy (come disposto dal Regolamento Europeo n° 2016/679)

Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente a tutela dei diritti del Titolare del trattamento e del Responsabile/i del trattamento a condizione che il Titolare del trattamento abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi e per gli effetti di Legge.

Le garanzie valgono per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, per:

- 1) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- 2) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, gli Assicuratori rimborseranno le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- 3) la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante così come previsto al CAPO VI, Art. 29 della Legge 675/96 e s.m.i.; sono comprese altresì le opposizioni al Tribunale del luogo ove risiede il Titolare. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile;

f) Estensione in materia di inquinamento (D.Lgs. 22/1997, così detta "Legge Ronchi")

L'Assicurazione si intende estesa a favore degli Assicurati in relazione alla difesa nei procedimenti penali ed amministrativi derivanti dalla applicazione della legislazione in materia di inquinamento, come previsto dal D.Lgs. 22/1997 e successive modificazioni e integrazioni. Tale garanzia si intende prestata limitatamente ai suddetti procedimenti relativi all'irrogazione di sanzioni pecuniarie superiori a € 250,00;

g) gli arbitrati o l'azione legale nei confronti di Enti o Società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni nei casi di morte o invalidità permanente, se stipulate

dal Contraente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata a far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi. Sono escluse le controversie con la Società;

- h) le controversie nell'ambito della circolazione stradale con mezzi del Contraente o di proprietà privata sempreché in connessione all'espletamento delle mansioni svolte per il Contraente per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni in caso di incidente stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

Art. 23: Condizioni di operatività della copertura

La copertura si intende operante qualora ricorrano le seguenti condizioni:

1. che esista diretta connessione tra il contenzioso processuale e la carica espletata o l'ufficio rivestito dal pubblico funzionario assicurato;
2. che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal funzionario e l'Ente;
3. che il Contraente abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
4. che sia stata riconosciuta l'assenza del dolo e della colpa grave dell'assicurato.

Art. 24: Esclusioni

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato salvo il caso in cui, sia stato disposto provvedimento di archiviazione da parte del Giudice delle Indagini Preliminari ovvero essendo intervenuta imputazione per reato doloso, questa decada per proscioglimento o si trasformi in imputazione per reato colposo;
- b) è conseguente a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- c) deriva dal rapporto di servizio e/o da vertenze sindacali con l'Ente d'appartenenza;
- d) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive;
- e) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- f) deriva da fatti commessi con dolo e colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato;
- g) è conseguente al pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- h) deriva dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- i) deriva da fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- j) è conseguente al fatto che 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 alla legge 24.12.1969 n.990 e successive modifiche;
- k) è conseguente alla 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;
 - l) deriva da fatti relativi alla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
 - m) Nel caso di controversie tra Assicurati e Contraente le garanzie vengono prestate a favore del Contraente;
 - n) deriva da qualsiasi Sinistro relativo e/o derivante da qualsiasi causa, evento o circostanza verificatasi prima della data di decorrenza della polizza e nota all'Assicurato alla decorrenza della polizza e che possa ragionevolmente dare luogo a Sinistro o a procedura legale contro qualsiasi Assicurato;
 - o) riguarda Spese Legali sostenute precedentemente al consenso in forma scritta degli assicuratori od in assenza di tale consenso;
 - p) è relativa alla difesa di responsabilità del Contraente avanti al TAR o al Giudice Ordinario.

Art. 25: Inizio e Termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività

La garanzia è operante per le vertenze insorte durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data in cui gli atti ed i comportamenti sono stati posti in essere, purché non antecedenti al 31/12/2008.

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.

Nel caso di vertenze relative a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla data di effetto indicata in polizza l'Assicurazione opererà, comunque nei limiti ed alle condizioni previste dalla stessa, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di assicurazione stipulati in precedenza.

La garanzia è inoltre operante, nel caso di cessazione, per qualsiasi motivo, dell'attività da parte degli assicurati, per i sinistri denunciati agli assicuratori nei 2 anni successivi alla scadenza della presente polizza.

Art. 26: Estensione territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San

Marino, nonché nel territorio dell'Unione Europea e che in caso di giudizio siano trattate dall'Autorità giudiziaria degli stessi Paesi.

Art. 27: Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

Art. 28: Scelta del Legale

L'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia, segnalandone il nominativo alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato il quale fornirà altresì la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito. La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

Art. 29: Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili di rischio, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine d'ogni periodo annuo d'assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate dal Contraente nei 60 giorni dalla presentazione della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta, o dalla Società entro 30 giorni dalla data di emissione del documento di regolazione.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 30: Individuazione degli Assicurati

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.

Art. 31: Massimali di garanzia

Relativamente all'attività di ciascuno degli Assicurati come definiti all'art. 21, l'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale di Euro 50.000,00 per ciascun Sinistro e indipendentemente dal numero dei Sinistri notificati dall'Assicurato durante lo stesso periodo.

In caso di corresponsabilità tra più Assicurati come definiti all'art. 21 nello stesso Sinistro, gli Assicuratori risponderanno fino e non oltre il limite di indennizzo di Euro 50.000,00 per periodo assicurativo annuo.

In ogni caso il massimo esborso per la Società non potrà superare, per la totalità degli Assicurati, la somma di Euro 200.000,00 per anno assicurativo.

Art. 32: Determinazione del premio annuo

Il premio annuo è determinato dall'applicazione del tasso lordo di polizza all'ammontare delle Retribuzioni Annuo Lorde corrisposte nel periodo di assicurazione di riferimento.

Ai fini della validità della copertura, la Contraente è tenuta a versare un premio anticipato, calcolato come di seguito riportato:

- ammontare retribuzioni di € 145.000.000,00 x tasso lordo del = premio anticipato pari a €

con l'intesa che successivamente alla data di scadenza e nei termini previsti dall'articolo 29 – regolazione del premio si procederà al calcolo del premio di regolazione.

Art. 33: Copertura a “Secondo Rischio” – Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile

Qualora esistano o vengano stipulate altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse garanzie, si applica il disposto dell'Art. 3 che precede e l'assicurazione prestata con questo contratto opererà a “secondo rischio”, cioè a coprire quella parte dei Danni e delle spese che eccederà il Massimale o i Massimali previsti da tali altre assicurazioni, e ciò fino a concorrenza del Massimale stabilito in questa polizza e ferme le franchigie convenute.

Qualora coesista un'assicurazione di responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'art. 1917 comma 3 del Codice Civile.

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate	Aliquota promille	0,0003158749
Euro 145.000.000,00		
<hr/>		
Totale premio imponibile annuo	Euro	45.801,86
Imposte	Euro	9.732,89
Totale premio lordo annuo	Euro	55.534,75