



Capitolato speciale dell'assicurazione

TUTELA LEGALE
C.I.G. 5537129765

Broker incaricato per il supporto:



DEFINIZIONI

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

Assicurazione:

il contratto di assicurazione;

Polizza:

il documento che prova l'assicurazione;

Contraente:

Provincia di Verona

Assicurato:

Contraente, i suoi amministratori, segretario comunale / direttore generale, dirigenti, e dipendenti, come indicati in polizza;

Società:

l'impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici;

Broker incaricato:

mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005

Premio:

la somma dovuta dal contraente all'Impresa;

Rischio:

la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

Caso assicurativo o sinistro:

il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo:

la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;

Scoperto:

la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato;

Franchigia:

l'importo fisso del danno che rimane a carico dello Assicurato;

Dipendenti:

le persone che hanno con l'Ente Contraente un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato (comprese quelle distaccate presso altri Enti), oppure un incarico, anche se soltanto in via temporanea, compreso il personale comandato da altri Enti.

Periodo assicurativo annuo:

l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

1. NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

1.1 Prova del contratto

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

1.2 Pagamento del premio ed effetto delle garanzie

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. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

1.4 Durata del contratto - Rescindibilità

Il presente contratto ha la durata indicata nella scheda di polizza e cessa di avere effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito nei limiti di quanto previsto dalla normativa vigente al momento della scadenza contrattuale, fatta salva la facoltà di proroga riconosciuta al Contraente laddove questa sia coerente con i presupposti che ne regolano l'istituto e, in ogni caso, subordinatamente al consenso della Società.

Su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna tuttavia a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 120 (centoventi) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 (novanta) giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.

1.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o contestazione o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dal contratto, con preavviso di 120 (centoventi) giorni.

Qualora a recedere sia la Società, questa rimborserà al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione in

corso, escluse le imposte e ogni altro onere di carattere tributario.

1.6 Oneri fiscali

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

1.7 Foro competente

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

1.8 Forma delle comunicazioni

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

1.9 Rinvio alle norme di legge

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

1.10 Coassicurazione e delega

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

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

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

1.11 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

1. L'“Operatore economico” si impegna a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136.
2. In particolare l'“Operatore economico” si obbliga:
 - a. a registrare tutti i movimenti finanziari relativi all'appalto oggetto del presente contratto sul conto corrente dedicato comunicato alla “Provincia” che, salvo quanto previsto dall'articolo 3, comma 3, della legge n. 136/2010, devono essere effettuati

Provincia di Verona - capitolato speciale dell'assicurazione Tutela Legale

- esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale o con mezzi diversi, ma che siano idonei a garantire la piena tracciabilità delle operazioni;
- b. ad inserire, nei contratti di subappalto, nei subcontratti e nei contratti di intermediazione una clausola con la quale i propri subcontraenti assumano gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010, a pena di nullità assoluta dei contratti medesimi;
 - c. a trasmettere alla "Provincia" i contratti di cui alla precedente lettera b), affinché la stessa possa accertare l'inserimento in essi della clausola inerente gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla legge n. 136/2010;
 - d. ad informare contestualmente la "Provincia" e la Prefettura - Ufficio territoriale del Governo di Verona qualora abbia notizia che i propri subappaltatori o subcontraenti od intermediari abbiano violato gli obblighi sulla tracciabilità finanziaria imposti dalla legge n. 136/2010.
3. La "Provincia" e l'"Operatore economico" si danno reciprocamente atto che il presente contratto sarà risolto di diritto nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. Per rendere operativa la risoluzione basterà apposita notifica dell'inadempimento.

1.12 Clausola broker

1. La Provincia di Verona (contraente) dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza di un broker, che al momento dell'indizione della procedura di gara è Assiteca s.p.a. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Provincia di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. La remunerazione del broker è a carico dell'aggiudicatario, e consiste in una commissione fissata nella misura del 4% sul premio imponibile. La società non può in nessun caso riconoscere al broker compensi aggiuntivi connessi al contratto di assicurazione. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, sul conto corrente dedicato della società.

1.13 Interpretazione del contratto

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

Provincia di Verona - capitolato speciale dell'assicurazione Tutela Legale

contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.14 Proroga dei termini di pagamento della prima rata di premio

A parziale deroga di ogni diversa previsione contrattuale e ferma restando la decorrenza dell'assicurazione dalla data di effetto indicata in polizza, le parti convengono che il premio di prima rata sia corrisposto dal Contraente entro i 60 (sessanta) giorni successivi all'anzidetta data di effetto dell'assicurazione.

2. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

2.1 Oggetto dell'assicurazione

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

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

Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- le spese sostenute per il visto di congruità del competente ordine professionale;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

2.2 Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

L'Assicurato è tenuto a :

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa, fatta eccezione per l'Iva sulle notule/fatture del legale e/o del perito, se ed in quanto il Contraente/Assicurato non abbia diritto - in base alle norme fiscali vigenti - al recupero dell'anzidetta imposta sul valore aggiunto e la stessa rappresenti conseguentemente un costo.

2.3 Insorgenza del sinistro – Inizio e termine della garanzia

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

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

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

Ciò premesso la garanzia viene prestata per i sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini della norma "Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale, entro 2 (due) anni dalla cessazione del contratto.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche

o connesse;

le indagini o rinvii a giudizio o i procedimenti a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

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

2.4 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

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

L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ai sensi della Legge n. 166/08 di conversione del D.Lgs n. 134/08 art. 3 comma 2 ter, che ha sostituito il 2° comma dell'art. 2952 del Codice Civile.

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

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società 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'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

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

Nel caso in cui l'eventuale fase giudiziale dovesse radicarsi presso un organo giudiziario avente sede fuori dal distretto cui è assegnato il legale incaricato, la Società corrisponderà le spese di domiciliazione necessarie.

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

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

2.5 Gestione del caso assicurativo

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

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

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

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

2.6 Pagamento dell'indennizzo

Provincia di Verona - capitolato speciale dell'assicurazione Tutela Legale

La Società liquiderà all'Assicurato dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e su presentazione di regolare parcella - o nota pro forma - tutte le spese sostenute entro il limite del massimale stabilito, entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.

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

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

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, 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.

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

Gli atti di quietanza dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

2.7 Estensione territoriale

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

3. NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE PROTEZIONE LEGALE

3.1 Prestazioni garantite

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

1) Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni per:

- Fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio; sono altresì compresi, a parziale deroga di quanto stabilito alla norma 3.3 "Esclusioni", i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- Fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di mandato o servizio, si trovino alla guida di veicoli a motore, siano essi di proprietà o meno del Contraente.

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

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

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa ed è inoltre esclusa la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento).

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nel limite di Euro 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

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

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

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

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

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

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

Nel caso di inoperatività della predetta copertura, per qualsiasi motivo, la presente

Provincia di Verona - capitolato speciale dell'assicurazione Tutela Legale

garanzia opererà a primo rischio.

- 5) Spese a carico dell'Ente Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, purché gli stessi si siano conclusi col proscioglimento o assoluzione con provvedimento definitivo.
Fermo l'obbligo per l'Ente Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.
- 6) Estensioni in materia di "Prevenzione, Sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro" e "Tutela della Privacy"
La garanzia vale per:
- 6.1) Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni per:
- le contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente/Assicurato abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
 - le violazioni alla normativa sulla Privacy, a condizione che il Titolare abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi della normativa vigente.
- 6.2) Proporre opposizione avverso i provvedimenti amministrativi e le sanzioni amministrative, pecuniarie e non pecuniarie, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti alle disposizioni normative e/o regolamentari in materia di "Prevenzione, Sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro" e "Tutela della Privacy".
- 7) 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.

3.2 Retroattività

In deroga alla norma "Insorgenza del caso assicurativo – Inizio e termine della garanzia", l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 2 (due) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza.

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

Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

3.3 Esclusioni

L'assicurazione non ha validità:

- a) in tutti i casi in cui, a giudizio dell'Ente Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
- b) per vertenze concernenti, la materia delle successioni e delle donazioni;

Provincia di Verona - capitolato speciale dell'assicurazione Tutela Legale

- c) in materia fiscale e in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma 3.1 Prestazioni garantite;
- d) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) per controversi insorte fra gli Assicurati;
- f) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- g) per le spese originarie dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 3.1 Prestazioni garantite;
- i) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di aeromobili.
- j) Con riferimento all'art. 3.1 Prestazioni garantite, ove le stesse riguardino la difesa penale per fatti relativi alla circolazione stradale - come previsto al punto 1 secondo alinea - nonché il recupero di danni a persone e/o cose per eventi originati dalla circolazione stradale - come previsto al punto 3 - l'assicurazione non è operante:
- k) se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- l) se il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- m) se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA.

3.4 Individuazione e variazione degli Assicurati

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella scheda di polizza.

Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative dell'Ente Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli Assicurati.

Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli Assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico dell'Ente Contraente, fermo restando quanto previsto dalla norma "Regolazione del premio" in caso di variazione del parametro numerico utilizzato per il conteggio del premio.

4. NORME PARTICOLARI AGGIUNTE

4.1 Regolazione del premio

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

Entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza (n. persone fisiche assicurate).

La Compagnia si impegna ad emettere la relativa appendice di regolazione premio entro 60 (sessanta) giorni dalla ricezione dei dati consuntivi.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 (sessanta) giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 30 (trenta) giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

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

4.2 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

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

4.3 Informazione sinistri

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

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

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

5. DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le parti dichiarano di conoscere ed approvare specificatamente le seguenti disposizioni contrattuali:

Art. 1.4

Durata del contratto.

Art. 1.5

Recesso in caso di sinistro.

Art. 1.7

Foro competente.

Art. 2.4

Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale.

La Società

Il Contraente / Assicurato

SCHEDA DI POLIZZA

costituente parte integrante della polizza di tutela legale n°

Contraente: **PROVINCIA DI VERONA**
Via Santa Maria Antica, 1
37121 - VERONA
C.F. 00654810233

durata del contratto: **anni 2, e mesi 8 con**
effetto dal: **30.04.2013**
scadenza il: **31.12.2016**
scadenza prima rata il: **31.12.2014**

Assicurati:

- a) l'Ente Contraente
- b) Presidente Provincia
- c) Assessori
- d) Consiglieri
- e) Segretario / Direttore Generale
- f) Dirigenti, P.O. e Alte professionalità
- g) Dipendenti

Massimali assicurati:

Euro 21.000,00 per ogni sinistro indipendentemente dal numero degli Assicurati coinvolti, senza limitazione annua

Elementi per il conteggio del premio annuo lordo

Assicurati	Premio lordo pro capite	n. Assicurati	Premio lordo
Presidente della Provincia	Euro	1	Euro
Assessori	Euro	12	Euro
Consiglieri	Euro	36	Euro
Segretario/Direttore Generale	Euro	1	Euro
Dirigenti, P.O. e Alte professionalità	Euro	41	
Altri dipendenti	Euro	426	Euro
		Premio lordo annuo complessivo	Euro