



POLIZZA TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra il Contraente

Comune di Vezzano Ligure
Via Goito n. 2, 19121 Vezzano Ligure (SP)
C.F / P. IVA: 00109960112
N. CIG

e Compagnia di Assicurazione

Nome
Via/Piazza
C.F / P. IVA
.....

Durata del contratto

dalle ore 24.00 del	31.03.2020
alle ore 24.00 del	30.06.2024

Prima scadenza

alle ore 24.00 del	30.06.2020
---------------------------	-------------------

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Scadenza annua	ore 24.00 del	30.06
Scadenza semestrale	ore 24.00 del	31.12

Rateazione semestrale

Il presente contratto non è soggetto a tacito rinnovo ai sensi dell'art. 23 della Legge 62/2005

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'Assicurazione in nome proprio, in favore di terzi e nell'interesse di chi spetta
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione ed il Contraente quando è tenuto ad assumere gli oneri di difesa delle Persone Fisiche a sensi delle norme vigenti
Persone fisiche	Qualsiasi persona : <ul style="list-style-type: none"> - che sia stata, che si trova e che sarà alle dipendenze del Contraente - che abbia partecipato, partecipi o parteciperà all'attività istituzionale del Contraente per la quale sussista l'obbligo di tutela legale in capo al Contraente
Società:	La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che ha assunto il presente rischio.
Broker:	L'intermediario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
Massimale:	La massima esposizione convenuta e definita nella Scheda di Polizza fino alla quale l'Assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa;
Sinistro:	L'esigenza di Tutela Legale, cioè il momento nel quale la Persona Fisica: <ul style="list-style-type: none"> • riceve una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico; • riceve una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità • ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali o riceve una istanza di mediazione(Solo nei casi in cui risultino operanti le Garanzie Aggiuntive 1 e/o 2 richiamate nella Scheda di Polizza) Non è sinistro quanto ricevuto dalla Persona Fisica nella sua qualità di rappresentante legale e/o di responsabile di funzione o di servizi nel merito di

	notificazioni/atti/comunicazioni scritte relative all'avvio di un procedimento giudiziario, nonché tutte le comunicazioni scritte, anche in via stragiudiziale, nelle quali viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità del Contraente.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Franchigia:	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Dipendente:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà alle dirette dipendenze dell' Assicurato e quindi sia a questo collegata da: rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro INAIL; rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Contraente ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo del Contraente stesso;
Amministratore:	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e che sarà collegata all' Assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'Assicurato stesso;
Retribuzioni e Compensi lordi:	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente risultanti dai libri paga e contabili, corrisposte ai Dipendenti, nonché ogni altra forma di remunerazione erogata a Persone Fisiche diverse dai Dipendenti che intrattengono con il Contraente un rapporto di servizio ;
Durata e/o periodo di validità della Polizza:	Il periodo che ha inizio con la data di effetto della polizza e termina con la data di scadenza della polizza;
Periodo di efficacia:	Il periodo compreso tra la data di retroattività e la data di scadenza della polizza, così come indicate nella Scheda di Polizza;

SCHEDA DI POLIZZA

1.	Società/Assicuratore:																																		
2.	Contraente:																																		
3.	Periodo di Validità della Polizza: Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 31/03/2020 3.2 alle 24.00 ore del 30/06/2024 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 31/03/2020 3.4 alle 24.00 ore del 30/06/2020 3.5 rate successive a decorrere dalle ore 24.00 del 30/06 e del 31/12																																		
4.	4.1 Massimale per persona: Euro 50.000,00 4.2 Massimale per ogni evento che coinvolga più persone: Euro 50.000,00 4.3 Massimale aggregato annuo: Euro 100.000,00 I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto																																		
5.	Franchigia per sinistro: Nessuna																																		
6.	6.1 Data di retroattività: Anni 6 6.2 Data di ultrattività: Anni 1 6.3 Data di continuità: nessuna																																		
7.	Clausola Broker: 7.1 Broker: Aon S.p.A, 7.2 Società / Assicuratore:																																		
8.	Data della proposta di contratto: (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :																																		
9.	Soggetti assicurati e Calcolo del premio annuo: In caso di polizza sui soggetti Sono assicurati tutti i soggetti appartenenti alle categorie sotto indicate; si precisa che il numero di tali soggetti corrisponde allo stato di rischio alla data di attivazione della polizza e tale indicazione viene esplicitata con la sola finalità di consentire la valutazione del rischio ed il conteggio del premio. Pertanto, non essendo la polizza soggetta e regolazione del premio, s'intenderanno assicurati anche i soggetti in eccedenza al numero indicato alla data di attivazione della polizza, purché tali soggetti risultino dai registri tenuti dalla Contraente.																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria</th> <th>Parametro (numero persone e/o retribuzioni)</th> <th>Tasso Lordo %°</th> <th>Premio Lordo Annuo Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ente assicurato</td> <td>1 – Euro 1.000.000,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amministratori (Sindaco + vice sindaco + assessori + consiglieri)</td> <td>13</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Segretario</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Funzionari amministrativi</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Funzionari tecnici</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Altri</td> <td>33</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totali</td> <td>54</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Categoria	Parametro (numero persone e/o retribuzioni)	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro	Ente assicurato	1 – Euro 1.000.000,00			Amministratori (Sindaco + vice sindaco + assessori + consiglieri)	13			Segretario	1			Funzionari amministrativi	2			Funzionari tecnici	4			Altri	33			Totali	54				
Categoria	Parametro (numero persone e/o retribuzioni)	Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro																																
Ente assicurato	1 – Euro 1.000.000,00																																		
Amministratori (Sindaco + vice sindaco + assessori + consiglieri)	13																																		
Segretario	1																																		
Funzionari amministrativi	2																																		
Funzionari tecnici	4																																		
Altri	33																																		
Totali	54																																		
10.	Garanzie aggiuntive operanti: (valide solo se sono barrate le garanzie richiamate in questa Scheda) <input checked="" type="checkbox"/> 10.1 Assistenza legale attiva <input checked="" type="checkbox"/> 10.2 Spese di Mediazione <input type="checkbox"/> 10.3 Assistenza legale passiva – spese di resistenza <input type="checkbox"/> 10.4 Controversie aventi per oggetto vertenza amministrative Data di retroattività: Nessuna Data di ultrattività: Fino al <input type="checkbox"/> 10.5 Controversie inerenti al diritto del lavoro Data di retroattività: Nessuna Data di ultrattività: Fino al <input type="checkbox"/> 10.6 Opposizioni alle sanzioni amministrative Data di retroattività: Nessuna Data di ultrattività: Fino al ...																																		

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 DURATA DELL' ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA

L'assicurazione ha decorrenza e scadenza come indicato nel frontespizio di polizza.

E' facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 6 (sei) mesi. La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga. I limiti d'indennizzo, scoperti, franchigie ed eventuali altre limitazioni annuali, potranno essere proporzionalmente riparametrate in base alla durata della proroga previo accordi fra le Parti intercorsi al momento della richiesta di proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti disdettare la presente assicurazione ogni anno, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

Le disposizioni di cui ai precedenti due capoversi non sono operanti nel caso in cui la Società o il Contraente si siano avvalsi della facoltà di recesso a seguito di sinistro prevista dal successivo Art. 6 - Recesso per Sinistro.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di rinnovare l'assicurazione per una durata di anni quattro , previa adozione di apposito atto. La Società s'impegna a ripetere il servizio, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla decorrenza del nuovo servizio.

Art. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza anche se il pagamento del primo Premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 90 (novanta) giorni successivi al medesimo, salvo ulteriore proroga concordata fra le parti. Se il Contraente non paga la prima rata di premio entro 90 giorni, l'Assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del Premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Se il Contraente non paga le rate di premio successive e le eventuali appendici comportanti un premio entro 60 giorni, l'Assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del Premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis 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.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 3 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta, anche tramite fax, posta elettronica e posta elettronica certificata (P.E.C.); le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o 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, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo.

Resta fermo 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.

Art. 5 VARIAZIONI DEL RISCHIO

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 di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo 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). 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.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'assicurazione, con preavviso di 120 giorni.

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. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art. 6 RECESSO PER SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

La riscossione di Premi, o rate di Premio, venuti a scadenza dopo il recesso per Sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti Premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

Art. 7 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 e ss.mm. e ii..

Art. 8 ONERI FISCALI

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

Art. 9 RINVIO A SPECIFICHE CONDIZIONI E NORME

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

Art. 10 ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ma deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 c.c.) in caso di Sinistro.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la Società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4, c.c..

Art. 11 OBBLIGHI DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, entro i 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati (con indicazione della data dell'evento, del nome della controparte, della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- b) sinistri riservati (con indicazione del numero e dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione del numero e dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, utilizzabile dal Contraente stesso.

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 particolare, nel caso in cui la società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. "Recesso in caso di sinistro", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, 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;

L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, fino alla definizione di tutte le pratiche, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 12 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 13 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza viene stipulata dall'Ente anche a favore degli Assicurati indicati nella Scheda di Polizza, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalla normativa e dalla disciplina di cui alla contrattazione collettiva.

L'Ente, pertanto, oltre all'eventuale qualità di Assicurato a termini di contratto, assume la veste di Contraente, ovvero della persona giuridica che stipula l'Assicurazione, adempie agli obblighi a suo carico previsti dall'Assicurazione stessa, ed esercita conseguentemente tutti i diritti e le azioni nascenti dal presente contratto, compresi quelli spettanti ai singoli Assicurati ed anche in via esclusiva, con il consenso espresso degli Assicurati stessi che si intende espressamente acquisito e prestato in sede di promozione e stipula del presente contratto anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

Art. 14 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art. 15 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

In ottemperanza all'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. ii., la Stazione Appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara – CIG.

Qualora i suddetti obblighi non vengano assolti, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010 e ss. mm. ii.; in tale caso la risoluzione del contratto non pregiudica comunque le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione di diritto, restando immutato il regolare iter liquidativo.

Art. 16 GESTIONE DELLA POLIZZA

L'assicurato dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla società Aon S.p.A. in qualità di broker ai sensi del D.Lgs n. 209/05 e ss. mm. ii. L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza la Società dà atto che ogni comunicazione, incluse le denunce di sinistro, fatta dal Contraente/Assicurato al broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal broker alla società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del 12% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, alla Società. Qualora, nel corso della vigenza dell'assicurazione, il Contraente venga a definire con Aon S.p.A. o altro broker, una percentuale inferiore sul premio imponibile di quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 17 DEFINIZIONE DELLA GARANZIA PRESTATATA

17.1 Obbligazioni contrattuali:

La Società si obbliga ad assumere, alle condizioni e nei limiti dei Massimali della presente assicurazione, l'onere delle spese che il Contraente, nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, compresi accordi o contratti di lavoro non riconducibili ai C.C.N.L., dovrebbe sostenere per conto delle Persone Fisiche per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie relative a fatti ed atti direttamente connessi all'espletamento dei rispettivi incarichi e/o funzioni istituzionali.

La garanzia è operante anche

- a) per sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle Persone Fisiche di incarichi di rappresentanza dell'Ente di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o a Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.
Resta ferma l'operatività a secondo rischio della presente polizza qualora i suddetti Enti e/o Società private abbiano stipulato una polizza di tutela legale a garanzia dei rischi connessi all'espletamento dell'incarico svolto dalle Persone Fisiche in rappresentanza del Contraente presso i predetti Enti e/o Società private.
- b) Per sinistri riconducibili all'espletamento da parte delle Persone Fisiche di incarichi di DPO (Data Protection Officer)/RPD (Responsabile della protezione dei dati personali) ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 di cui il Contraente deve rispondere.

17.2 Garanzie:

Le garanzie sono prestate direttamente nei confronti dell'Ente Contraente e/o delle Persone Fisiche assicurate. Le stesse sono operanti, - alle condizioni e nei limiti che seguono, per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, per ogni stato e grado di giudizio, relativamente ai Sinistri che riguardano tutti i soggetti in rapporto d'impiego e tutti i soggetti funzionalmente inseriti a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'apparato organizzativo dell'Ente.

Art. 18 PRECISAZIONI E DELIMITAZIONI DELLA GARANZIA PRESTATATA

18.1 Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:

- a) Le spese per gli interventi dei legali incaricati della gestione del Sinistro, compresi gli oneri per il corrispondente/domiciliatario in caso di procedimento giudiziario radicato in un distretto di Corte di Appello diverso da quello della Persona Fisica; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo il DM 55/2014 e ss.mm.ii.; parimenti devono intendersi garantite le spese per un solo legale riferite ad ogni grado di giudizio e/o tipologia di procedimento;
- b) Le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio;
- c) Le spese del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società;
- d) Le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- e) le spese processuali e di giustizia compensate dal Giudice qualora non ci sia soccombenza;
- f) Il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, ove sostenuto, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- g) Gli oneri relativi alla registrazione degli atti giudiziari, ove previsti a carico della Persona Fisica, fino ad un limite massimo di € 500,00, qualora non già sostenute in forza di altro atto liquidativo;

Sono comunque escluse le spese conseguenti a:

- pene pecuniarie inflitte da un'Autorità Giudiziaria;
- le multe e le ammende di natura penale e le sanzioni di natura amministrativa;
-

18.2 Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:**A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:**

- per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio;
- per fatti relativi alla circolazione stradale, quando gli assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore;

B. Difesa penale per delitti ad imputazione dolosa e/o delitti dolosi ascritti alle persone garantite in polizza e riferiti direttamente all'espletamento del servizio, all'assolvimento delle funzioni istituzionali e all'adempimento dei compiti d'ufficio, esclusivamente nei seguenti casi:

- B.1) qualora l'originaria imputazione per reato doloso venga derubricato in ipotesi colposa;
- B.2) quando intervenga sentenza definitiva di proscioglimento, ai sensi degli artt. 529 e 530 del c.p. o archiviazione per infondatezza della notizia di reato, nonché sentenza di non luogo a procedere, fermo restando quanto previsto al precedente Art. 1, punto 1.1. (Obblighi contrattuali);

C. Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle Persone Fisiche in procedimenti, per giudizi di responsabilità amministrativa e/o contabile e giudizio di conto, per danno erariale promossi avanti la giurisdizione della Corte dei Conti. Il rimborso delle spese è subordinato all'effettivo proscioglimento delle Persone Fisiche nei predetti procedimenti.

Devono altresì intendersi garantite le spese per l'invito a dedurre, anche se si concluda con l'archiviazione del procedimento.

È fatto obbligo alle Persone Fisiche di denunciare al Contraente il Sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità e, successivamente, pari obbligo di denuncia di Sinistro resta in capo al Contraente nei confronti della Società.

D. Assistenza legale passiva - spese di resistenza.

Sono garantite le spese per sostenere la difesa delle singole Persone Fisiche in procedimenti per giudizi di responsabilità civile. La garanzia s'intende anche operante nel caso in cui la Persona Fisica riceva una richiesta di risarcimento danni per la costituzione di parte civile della controparte nel procedimento penale. La presente garanzia opera a primo rischio.

Nel caso in cui operi la polizza RCTO e RC Patrimoniale dell'Ente, la garanzia opera a secondo rischio qualora l'Assicuratore del Contraente assuma anche la difesa della Persona Fisica.

Art. 19 ANTICIPI INDENNIZZI

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, nei limiti della somma di € 5.000,00 per persona con il massimo di Nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie e fermo quanto previsto dal successivo art. Rivalsa, la Società, fermo il predetto limite, assisterà la Persona Fisica fin dall'apertura del procedimento, previo assenso del Contraente, anche nei procedimenti penali con imputazione dolosa, impegnandosi ad eventuali anticipazioni delle spese legali di difesa.

Art. 20 RIVALSA

Laddove previsto dalle norme vigenti, quali ad esempio la condanna della Persona Fisica con sentenza o provvedimento definitivi per atti/fatti commessi con dolo o colpa grave, la Società richiederà il rimborso di tutti gli oneri eventualmente ad esso anticipati e/o comunque sostenuti in ragione e a causa dell'assistenza legale di cui al presente contratto, per ogni grado di giudizio.

Art. 21 ESCLUSIONI ESPRESSE

L'Assicurazione non obbliga la Società qualora:

- a) Il Sinistro derivi da fatto doloso della Persona Fisica salvo quanto espressamente previsto dall' art. 18.2;
- b) Il Sinistro derivi da condotta del soggetto qualificata in giudizio e accertata come colpa grave;

- c) Il reato venga estinto per amnistia o cancellato per provvedimento di indulto; è altresì escluso il cosiddetto patteggiamento (definizione del giudizio con l'applicazione della pena su richiesta delle parti)
- d) Riguarda una richiesta di risarcimento provenienti da coniuge, genitori, figli e qualsivoglia altro parente o affine convivente con la Persona Fisica;
- e) Il Sinistro sia relativo ad un conflitto/contenzioso tra Assicurati Persone Fisiche o ad un caso di conflitto di interesse tra le stesse Persone Fisiche ed il Contraente;
- f) Il sinistro derivi da vertenze di natura contrattuale, tributaria e fiscale;
- g) Il Sinistro derivi dalla proprietà o dalla guida d'imbarcazioni o aeromobili;
- h) Il Sinistro sorga in relazione a eventi conseguenti a atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;
- i) Il Sinistro derivi da controversie civili, salvo quanto previsto al punto D) che precede;
- j) Il Sinistro derivi da un fatto che ha dato origine alla controversia e/o al procedimento giudiziario non direttamente connesso al servizio, alle funzioni istituzionali e/o alle mansioni dell'assicurato;
- k) Il Sinistro sia già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- l) Si verifichino conflitti/contenziosi fra l'Assicurato e l'Assicuratore della presente polizza, salvo quanto precisato alla Garanzia Aggiuntiva n. 2);
- m) Le spese del procedimento siano a carico del querelato in caso di remissione della querela;

Art. 22 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a **violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 6.1 della Scheda di polizza.**

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati nel periodo di ultrattività di cui al punto 6.2 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Ai fini della valutazione sulla operatività della Polizza, in presenza di più violazioni della stessa natura, si fa riferimento alla data della prima violazione commessa dall'Assicurato.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- a) le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di legge o di contratto.

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

Art. 23 SCELTA DEL LEGALE

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 18 "*precisazioni e limitazione della garanzia prestata*", la Persona fisica, nel rispetto dei vigenti CCNL e salvo quanto previsto dal regolamento interno dell'Ente Contraente, ha il diritto di scegliere il legale di sua fiducia senza alcuna limitazione territoriale, in funzione della tipologia dei diversi procedimenti che possono necessitare dell'apporto di più specializzazioni anche contemporaneamente, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le spese relative mediante rimborso dei compensi professionali ai sensi della presente polizza. L'Assicurato dovrà rilasciare al legale designato apposita procura, fornendo altresì tutta la documentazione necessaria all'espletamento dell'incarico.

Nel caso quindi di nomina di un legale iscritto in un elenco al di fuori del distretto della Corte di Appello, o delle giurisdizioni superiori, in cui ha sede il magistrato dinanzi al quale sarà svolta l'attività difensiva a favore dell'Assicurato, non saranno riconosciute le spese e le indennità di trasferta prevista dalla tariffa professionale.

Quanto sopra vale anche per la scelta del consulente di parte/perito.

Art. 24 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

Gli Assicurati devono notificare ogni Sinistro tramite il competente ufficio del Contraente. Quest'ultimo ha 30 giorni dal momento in cui ne è venuto a conoscenza per denunciarlo alla Società e/o al Broker, allegando, al fine di consentire alla Società una valutazione esaustiva circa l'operatività delle garanzie, quanto segue:

- a) una copia degli atti e della documentazione rilevante ai fini della controversia;

- b) una descrizione del fatto/i che ha originato il Sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati e/o controinteressati;
- c) il nominativo dei legali o dei consulenti/periti incaricati cui l'Assicurato ha affidato la controversia e/o la causa, corredati da tutti gli atti relativi alla nomina e alle comunicazioni intercorse.
- L'Assicurato autorizza la Società ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché la copia di atti o documenti.

Art. 25 LIQUIDAZIONE DELLE SPESE

Le spese sono liquidate, previa approvazione di congruità della parcella da parte del Contraente o nei limiti di quanto accertato dal Contraente ai sensi della vigente normativa.

La Società liquiderà all'Assicurato/ Contraente dopo aver valutato la sussistenza della garanzia ed in assenza di motivi ostativi, entro 30 giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale (parcella o parcella pro-forma; nel caso di parcella pro-forma il documento fiscale definitivo dovrà essere successivamente tempestivamente inviato dal professionista alla Società), tutte le spese sostenute (comprehensive di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze) entro il limite del massimale e delle condizioni di Assicurazioni prestate. Le parcelle presentate per la liquidazione dovranno essere redatte nel pieno rispetto delle tariffe forensi in vigore relativamente alle tipologie/valore delle controversie denunciate.

Tutte le somme comunque ottenute a titolo di risarcimento/indennizzo in relazione al petitum sostanziale o all'oggetto sostanziale delle controversie, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi spettano integralmente al Contraente.

Spetta alla Società quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente e/o definito in via transattiva autorizzata dalla Società per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surruga secondo l'Art. 1916 del c.c.

Art. 26 LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per le controversie che hanno luogo nella Repubblica Italiana, nei Paesi dell'UE, e nei restanti paesi dell'Europa geografica e che in caso di giudizio sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi. L'Assicurazione vale anche nei restanti paesi extraeuropei, in occasioni di trasferte di lavoro e limitatamente a fatti strettamente attinenti all'attività istituzionale svolta in favore dell'Ente Contraente dai soggetti assicurati. Resta esclusa ogni altra attività.

Art. 27 MASSIMALI - LIMITI DI INDENNIZZO

La copertura Assicurativa viene prestata per persona, per evento ed in aggregato annuo (ivi compreso l'eventuale periodo in cui è operante la garanzia di ultrattività) fino alla concorrenza dei massimali riportati al punto 4 della Scheda di Polizza.

Art. 28 REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

Il presente contratto non è soggetto alla regolazione premio. Pertanto lo stesso resta invariato per tutta la durata contrattuale, indipendentemente dal parametro utilizzato per il calcolo del premio di polizza (retribuzioni o numero di soggetti assicurati).

In caso di utilizzo del parametro "numero dei soggetti" sono assicurati tutti i soggetti appartenenti alle categorie indicate al punto 9 della Scheda di Polizza.

Si precisa che il numero di tali soggetti corrisponde allo stato di rischio alla data di attivazione della polizza e tale indicazione viene esplicitata con la sola finalità di consentire la valutazione del rischio ed il conteggio del premio. Pertanto non essendo la polizza soggetta a regolazione del premio s'intenderanno assicurati anche i soggetti eventualmente in eccedenza al numero indicato alla data di attivazione della polizza, purchè tali soggetti risultino dai registri tenuti dalla Contraente.

GARANZIE AGGIUNTIVE A FAVORE DELL'ENTE (VALIDE SE RICHIAMATE NELLA SCHEDA DI POLIZZA)

Definizioni aggiuntive relative alla sezione II

Assicurato	Per la presente sezione si considera Assicurato l'Ente Contraente nella sua qualità di persona giuridica.
Sinistro	<p>Per la presente sezione si considerano sinistri:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ il momento in cui l'Assicurato ha necessità di tutela legale al fine di proteggere i propri diritti lesi nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali. (definizione valida per la garanzia 1) ➤ l'Istanza di mediazione secondo il Dlgs 28/2010 (definizione valida per la garanzia di cui all'articolo 30) ➤ la richiesta di risarcimento e comunque una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità dell'Assicurato (definizione valida per le garanzie di cui agli articoli 31 e 33) ➤ l'avvio di un procedimento avanti agli Organi di giustizia amministrativa (definizione valida per la garanzia di cui all'articolo 32) ➤ La ricezione di una sanzione amministrativa da parte dell'Autorità competente (definizione valida per la garanzia di cui all'articolo 34)

1. ASSISTENZA LEGALE ATTIVA

Le garanzie si intendono estese ai Sinistri relativi al risarcimento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale subiti dai soggetti assicurati nell'espletamento della propria attività istituzionale a seguito di fatti illeciti di terzi (intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di impiego o di servizio con l'Ente); fermo restando che la presente clausola s'intende operante laddove sia l'Ente ad attivare la garanzia.

In caso di costituzione di parte civile da parte del Contraente in un procedimento penale aperto a carico di uno o più Persone Fisiche, le garanzie di cui alla presente clausola si intenderanno operanti esclusivamente a favore del Contraente. Nessuna spesa legale potrà essere riconosciuta in questo caso a favore delle Persone Fisiche nei cui confronti viene esercitata l'azione civile nel processo penale.

2. ASSISTENZA LEGALE NEI CASI DI MEDIAZIONE

Si prende inoltre atto che l'Art. 18 – "Precisioni e delimitazioni della garanzia prestata", al punto. 18.1, viene così integrato:

- h) Nei limiti dei massimali previsti dalla scheda di polizza, a seguito dell'entrata in vigore del Dlgs 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione) e solo per i casi ivi indicati, le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:
- i costi propri di segreteria (spese di avvio) per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia qualora l'Assicurato sia parte istante, sia qualora l'Assicurato sia chiamato alla mediazione;
 - le spese di mediazione determinate in considerazione del valore della lite;
 - le spese del legale eventualmente incaricato dall'Assicurato alla propria assistenza nella mediazione;

3. ASSISTENZA LEGALE PASSIVA - SPESE DI RESISTENZA

Ferme restando tutte le condizioni di polizza, ivi inclusa la sua operatività a secondo rischio di seguito regolata, le garanzie si intendono operanti a favore dell'Ente contraente per tutti i procedimenti in cui l'Ente medesimo sia chiamato in causa da terzi nella persona del legale rappresentante; resta salva ed impregiudicata la prestazione della garanzia nell'interesse personale ed individuale del soggetto (persona fisica) che ricopre pro-tempore la qualità di legale rappresentante dell'Ente qualora lo stesso rientri tra i soggetti assicurati.

La presente garanzia opera esclusivamente in presenza di valido ed efficace contratto di assicurazione della RCT/O, o RC Patrimoniale stipulato dall'Ente ed esclusivamente ad integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dall'Assicuratore della RCT/O o della RC patrimoniale, ai sensi dell'art. 1917, comma 3, del codice civile. Affinché il contratto sia valido ed efficace, deve essere regolarmente pagato il relativo premio.

Nel caso di inoperatività delle garanzie della polizza di RCT/O e/o RC patrimoniale, la garanzia è prestata a primo rischio.

All'atto della denuncia di sinistro l'Ente Contraente dovrà rilasciare alla Società, su richiesta, copia dei contratti assicurativi di RCT/O e/o di RC patrimoniale vigenti.

In caso di rifiuto ingiustificato di prestazione di copertura assicurativa da parte dell'assicuratore della RCT/O o della RC patrimoniale o di ingiustificata inattività della specifica Società nei termini coerenti e compatibili con l'esercizio di una efficace azione difensiva a tutela degli interessi dell'Ente e degli assicurati, la Società della presente Polizza presterà l'assistenza legale per la chiamata in causa della Società che assicura la responsabilità civile RCT/O o la RC Patrimoniale. La valutazione circa i motivi del rifiuto e del ritardo/inattività è riservata alla Società della presente Polizza.

In caso di esito positivo della vertenza le somme a titolo di spese legali e diverse ottenute dalla Società della RCT/O o della RC patrimoniale spettanti all'Ente verranno versate alla Società assicuratrice della tutela legale che ha sostenuto nell'interesse dell'Ente la chiamata in causa dell'assicuratore inadempiente.

4. CONTROVERSIE AVENTI PER OGGETTO VERTENZE AMMINISTRATIVE

Fermo restando quanto disposto all'Art. 18 – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata – delle Norme che regolano l'assicurazione delle spese legali e peritali oggetto dell'assicurazione, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, e del soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'ente sia chiamato a difendersi avanti al T.A.R. o al Consiglio di Stato.

La Società nel limite del massimale pari ad € 5.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso provvedimenti amministrativi avanti al TAR, Consiglio di Stato e ogni altro organo di giustizia amministrativa competente. La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.4 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 10.4 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

5. CONTROVERSIE INERENTI AL DIRITTO DEL LAVORO

A parziale deroga del punto f) art. 21 – Esclusioni Espresse – e fermo restando quanto disposto all'Art. 18 – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata – delle Norme che regolano l'assicurazione delle spese legali e peritali oggetto dell'assicurazione, la garanzia è prestata a favore dell'Ente Contraente, conferita al soggetto individuato dall'Ente medesimo quale rappresentante processuale, nei casi in cui l'Ente sia chiamato a difendersi avanti gli organi giudiziari competenti per le vertenze inerenti il rapporto di lavoro con i dipendenti.

La Società nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo si obbliga a tenere indenne l'Assicurato degli oneri posti a proprio carico per le spese legali e peritali che lo stesso sia tenuto a sostenere relativamente all'opposizione avverso i ricorsi presentati in materia di diritto del lavoro. La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.5 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 10.5 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

6. OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE

Fermo restando quanto disposto all'Art. 18 – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata – delle Norme che regolano l'assicurazione delle spese legali e peritali oggetto dell'assicurazione, la Società, nel limite del massimale pari ad € 10.000,00 per anno assicurativo, garantisce le spese per presentare ricorso gerarchico e/o

opposizione ad ogni stato e grado di giudizio competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta.

La garanzia viene prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, durante il periodo di Validità della Polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.6 della Scheda di polizza.

La garanzia viene altresì prestata per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, anche tramite il Contraente, nel periodo di ultrattività di cui al punto 10.6 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

Data

La Società

.....