

**POLIZZA di Assicurazione TUTELA LEGALE
di
UNIONE TRESINARO SECCHIA**

La presente polizza stipulata

tra il

UNIONE TRESINARO SECCHIA
Corso Vallisneri,6 Scandiano (Re),
C.F. 02337870352

e la Spett.le Compagnia di Assicurazione

DURATA DELLA POLIZZA

dalle ore 24.00' del 30.06.2018

alle ore 24.00' del 31.12.2020

Pagamenti: Prima rata: 30.06.2018 – 31.12.2018

Seconda rata: 31.12.2018 – 31.12.2019

Terza Rata: 31.12.2019 – 31.12.2020

TUTELA LEGALE ENTI PUBBLICI

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

N. 1 ENTE

N. 30 CONSIGLIERI/MEMBRI E PRESIDENTE E VICE-PRESIDENTE DELLA GIUNTA

N. 3 DIRIGENTI (ANCHE INCARICATI E/O IN COMANDO)

N. 1 SEGRETARIO GENERALE/DIRIGENTE (ANCHE INCARICATO E/O IN CONVENZIONE)

N. 8 RESPONSABILI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE

N. 100 DIPENDENTI

MASSIMALI

GARANZIA	Massimali PER
Tutela legale Ente e Consiglieri/membri e Presidente e Vice-Presidente della Giunta Dirigenti/Segretario Generale/Responsabili di Posizione	€ 25.000,00
Dipendenti	€ 10.000,00
Massimale aggregato annuo	€ 200.000,00

NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

ART. 1 DECORRENZA e DURATA

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia: l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza a prescindere dal pagamento della prima rata di premio che fa riferimento al periodo delle ore 30/06/2018 al 31/12/2018, che deve avvenire entro 90 gg. dalla data del perfezionamento della polizza.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60mo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Qualora detta regolazione dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata all'Amministrazione Comunale.

Durata dell'assicurazione:

L'Assicurazione ha validità dalle ore 24:00 del **30.06.2018** alle ore **24:00 del 31.12.2020** e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta, con esclusione del rinnovo tacito. La polizza verrà emessa con un rateo dal 30.06.2018 al 31.12.2018, calcolato in base al premio annuo in misura pari a metà più 1/365 del premio annuo. Dalla data del 31.12.2018, scatterà l'annualità della polizza.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 giorni ed il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura pari a 1/365 del premio dell'assicurazione per ogni giorno di proroga.

L'eventuale premio di regolazione dovrà essere corrisposto entro 90 giorni dalla data dell'aggiudicazione.

Qualora detta regolazione dovesse avere un valore negativo per la Società, la somma corrispondente sarà rimborsata all'Amministrazione.

La garanzia opera altresì con efficacia:

RETROATTIVA PER IMPUTAZIONI PENALI colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti entro i 24 mesi antecedenti al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all'Assicurato o per i quali ragionevolmente non sia presumibile seguito giudiziale (Artt. 1892-93 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze).

POSTUMA: validità 12 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la risoluzione del contratto, sempreché la copertura assicurativa non abbia subito interruzioni e le quote scadute siano interamente pagate.

INSORGENZA DEL SINISTRO: si intende la prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali anche verbali.

Art. 2 - LIMITI TERRITORIALI

La garanzia è prestata per eventi verificatisi in Italia, Vaticano, Repubblica di S. Marino.

Art. 3 - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE

Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione o sull'aggravamento del rischio comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892-3-8 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze).

Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni di rischio in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio. In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato dalla prima rata successiva alla comunicazione (Art. 1897 C.C. - Diminuzione del rischio).

Art. 4 - DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. **“Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali”** e **“Clausola di recesso”** e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art **“Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali”** dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 5 - VARIAZIONE DEL RISCHIO

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

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

3. IL contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 - REVISIONE DEI PREZZI E DI ALTRE CLAUSOLE CONTRATTUALI

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. **“Variazione del rischio”** e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti, o ai massimali assicurati.

Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste

formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

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

Art. 7 - CLAUSOLA DI RECESSO

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. **“Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali”** tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. **“Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali”**, presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. **“Produzione di informazioni sui sinistri”** riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 8 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio minimo 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, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi variabili di rischio valutati per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo indicato in polizza. A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società gli elementi variabili di rischio, relativi all'annualità assicurativa trascorsa, pena l'applicazione di proporzionale in base al premio pagato, in caso di sinistro occorso nello stesso periodo. Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate dal Contraente entro 60 giorni dalla data di ricevimento dell'appendice di regolazione inviata dalla Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, è prevista l'applicazione di proporzionale in base al premio pagato, in caso di sinistro occorso nello stesso periodo.

Art. 9 - MASSIMALE

La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso di quanto indicato sul simplo di polizza per controversia. Il massimale è comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatori, soccombenza, Registrazione atti giudiziari.

Art. 10- DENUNCIA DEI SINISTRI

La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e comunque non oltre 60 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza. È onere del Contraente-Assicurato allegare e trasmettere tutta la documentazione necessaria, unicamente alla Direzione della Società o al Corrispondente prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Art 11 – PRODUZIONE DI INFORMAZIONI SINISTRI

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

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

Art. 12 GESTIONE DELLE VERTENZE

La trattazione extragiudiziale è di competenza esclusiva della Società che si impegna a svolgere ogni attività idonea per realizzare una bonaria definizione, sia direttamente sia a mezzo Professionisti da essa incaricati, salvo casi di comprovata urgenza, ricorrendo i quali l'Assicurato potrà rivolgersi direttamente al Legale prescelto, richiedendo contestualmente benestare scritto alla Società. Nell'eventualità di esito infruttuoso della trattativa, ed in ogni caso di difesa penale, la Società ratificherà l'incarico al Professionista prescelto dell'Assicurato. Le vertenze civili, penali ed amministrative promosse da o contro più persone, aventi per oggetto domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e la garanzia prestata viene ripartita tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

L'incarico per promuovere azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente concordato e ratificato per iscritto esclusivamente dalla Direzione della Società per ogni grado di giudizio. La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione a definizione avvenuta sia in sede stragiudiziale che in qualunque stato, grado o fase del giudizio, nonché in via transattiva, senza preventiva autorizzazione scritta della Società.

L'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione per la corretta istruzione del fascicolo con particolare riferimento agli atti del giudizio, se pendente, e dovrà conferire i poteri necessari all'espletamento del mandato regolarizzandone la posizione agli effetti legali. Nel caso di proposta transattiva l'Assicurato è tenuto a sottoporre alla Società, per la preventiva ratifica, l'indicazione del capitale e delle spese legali. L'Assicurato non potrà trattare, addivenire a qualsiasi definizione anche transattiva, né corrispondere somme direttamente ai Professionisti incaricati - fatto salvo quanto previsto per le ipotesi nelle quali la Società interviene espressamente a titolo di rimborso - né revocare il mandato conferito o determinarne la dismissione, senza preventiva autorizzazione della Società. Nel caso in cui la sostituzione sia stata ratificata, la Società rimborserà le spese, competenze ed onorari - salvo duplicazione attività - del secondo Legale nominato dall'Assicurato, deducendo gli anticipi e/o pagamenti eventualmente effettuati ad altri Professionisti. All'atto della trasmissione della denuncia, l'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale e/o Perito con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente per la vertenza. In mancanza di tale indicazione la Società provvederà direttamente. Qualora l'Assicurato scelga un Legale e/o Perito con studio in luogo diverso la garanzia non è operante. La Società non è responsabile dell'operato dei Legali e dei Periti ed è impegnata al pagamento delle parcelle per quanto liquidato in sentenza e comunque sino ai massimi previsti dalla tariffa professionale, con esclusione delle spese di domiciliazione, duplicazione attività, trasferta; non rimborsa sanzioni pecuniarie e corrisponde anticipi esclusivamente per vertenze relativamente alle quali è pendente giudizio. E' facoltà della Società richiedere all'Assicurato che il Legale prescelto rediga un preventivo di spesa e che le parcelle siano vistate per congruità dai competenti Consigli dell'Ordine; se le stesse sono confermate integralmente le spese relative alla vidimazione rimarranno a carico della Società. Per giudizi avanti alla Corte di Cassazione è facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione del Legale un altro Professionista abilitato a patrocinare in tale sede.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata all'Autorità Giudiziaria ordinaria, ai sensi dell'art. XI.

Sono escluse le spese di consulenza, nonché quelle di trattazione stragiudiziale se non seguite da azione giudiziale esperita dallo stesso Legale.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE EXTRACONTRATTUALI.

Se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o è convenuto in giudizio in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, alla cui operatività è subordinata la presente garanzia, e sempreché la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto.

L'inosservanza di una o più disposizioni oggetto dell'Art. VII - Gestione delle vertenze - comporta la decadenza dai benefici del contratto.

Art. 13 - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme recuperate sono di competenza dell'Assicurato. Onorari, Spese Legali e Peritali in genere liquidate in giudizio o consensualmente spettano alla Società che le ha sostenute.

Art. 14 - RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE

Le Parti si riservano la facoltà di recedere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 giorni prima della scadenza da parte dell'assicurato e almeno 90 giorni prima della scadenza da parte della compagnia.

Art. 15 - COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie, il Foro competente è esclusivamente quello di Reggio Emilia .

Art. 16 - ONERI FISCALI

Sono a carico del Contraente / Assicurato.

Art. 17 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA SOCIETA'

Lettera raccomandata, telefax, e-mail unicamente alla Direzione della Società o all'Agenzia/Broker assegnataria del contratto. Nessuna condizione è valida senza la ratifica scritta da parte della Direzione.

Art. 18 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare in forma scritta alla Società l'esistenza e/o la successiva stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio, dando altresì avviso dei casi assicurativi a tutti gli Assicuratori, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Qualora esistano altre assicurazioni per lo stesso rischio stipulate singolarmente dagli Assicurati, la presente polizza interverrà in secondo rischio.

ART. 19 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L. attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente 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 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, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute e 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 ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, 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 avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come

effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente ... s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto

.

ART. 20 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La compagnia assicuratrice ed il Broker assumono gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 con le conseguenze ivi previste.

ART. 21 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sul Documento di Assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici. Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

ART. 22 Recesso in caso di sinistro

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro

CONDIZIONI DI POLIZZA

SEDE CIVILE

RECUPERO DANNI SUBITI PER FATTO ILLECITO DI TERZI, compresa la formulazione di Denuncia - Querela, quando vi segua Costituzione di Parte Civile.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE EXTRACONTRATTUALI per resistere a pretese risarcitorie di terzi.

Se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o è convenuto in giudizio in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, alla cui operatività è subordinata la presente garanzia, semprechè la Garante abbia integralmente erogato il massimale assicurato previsto.

DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ AVANTI A TAR, CONSIGLIO DI STATO, CORTE DEI CONTI E ALTRE AUTORITÀ COMPETENTI PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, PATRIMONIALE E CONTABILE, compreso le vertenze relative a MATERIA FISCALE E/O TRIBUTARIA, nonché difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibere e di determinazioni dirigenziali, determinazioni, altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna. Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta accertata l'assenza di dolo e colpa grave degli Assicurati. Qualora sussista e sia operante la polizza di R.C. la garanzia è prestata come indicato all'art. VII CGP - Difesa in sede Civile.

CIRCOLAZIONE VEICOLI

Recupero danni conseguenti a fatti della circolazione stradale, avvenuti durante lo svolgimento dell'attività di servizio autorizzata dall'Ente in qualità di conducente o trasportato su veicoli o natanti di proprietà dell'Ente o dell'Assicurato stesso. Difesa Penale per reati colposi e contravvenzionali dell'Assicurato quale conducente di veicoli o natanti di proprietà dell'Ente o dell'Assicurato, per sinistri avvenuti durante lo svolgimento dell'attività di servizio autorizzata dall'Ente

Spese Legali dissequestro veicolo - patente a seguito di incidente.

TUTELA LEGALE CONTRATTUALE

La garanzia assicurativa prevede il pagamento dei costi derivanti dalla lesione di diritti ed obblighi derivanti da rapporti contrattuali. Il valore della controversia deve essere superiore ad e 2.000,00 ed inferiore ad e 50.000,00.

La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 5.000 € per anno assicurativo, con un massimo risarcimento di 2.000 € per sinistro.

L'obbligazione deve essere insorta successivamente alla stipula del presente Contratto di Assicurazione.

SEDE PENALE

DIFESA PENALE per reati colposi commessi o attribuiti, compreso patteggiamento, nonché contravvenzioni, comminate, sempreché per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione.

DUPLICE DIFESA PENALE per imputazioni colpose. A richiesta dell'Assicurato la Società nominerà un Legale oltre a quello eventualmente già incaricato dalla Compagnia di R.C.

IMPUTAZIONI DOLOSE - rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, o con sentenza definitiva, perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, non è previsto dalla Legge come reato, o per non averlo commesso, o in caso di derubricazione del reato a colposo. Esclusi casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. La garanzia comprende altresì, alle condizioni sopraindicate, i casi di imputazione - ai sensi della L. n° 241/1990 - del Responsabile per omissione di atti d'ufficio.

ILLECITI AMMINISTRATIVI - Rimborso spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso le sanzioni anche pecuniarie comminate, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente relativamente a: D. Lgs. 196/2003 Tutela della Privacy - D. Lgs 81/2008 Sicurezza sul Lavoro - D. Lgs 155/1997 Igiene dei prodotti alimentari, e succ. modifiche.

ESCLUSIONI

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali di Polizza nonché in quelle Particolari, ed è comunque esclusa: Recupero Crediti anche per resistere alle richieste di terzi, circolazione veicoli a motore, salvo quanto espressamente indicato alla voce Circolazione Veicoli, Beni che l'Ente abbia in consegna e detenga a qualsiasi titolo di proprietà di terzi, Controversie tra Soggetti Assicurati, e tra Soggetti Assicurati ed Ente, Casi di conflitto d'interesse, Controversie di lavoro, vertenze amministrative o in materia tributaria fiscale contabile e affine, salvo quanto espressamente indicato. Sono comunque escluse le vertenze tra il Contraente e/o gli Assicurati e la Società.

GLOSSARIO GIURIDICO

Al termine che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:

CORRISPONDENTE: Agenzia e/o Broker

CONTRA ENTE: la persona giuridica - soggetto che stipula l'assicurazione. ENTE PUBBLICO

ASSICURATO - BENEFICIARIO: PERSONA FISICA: soggetto il cui interesse è tutelato dall'Assicurazione diverso dal Contraente.

TERZO: qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato e dal Contraente.

SOCIETA': LA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro - vertenza.

DANNO EXTRA CONTRATTUALE: danno conseguente a fatto illecito, ove non sussista alcun rapporto contrattuale.

TRANSAZIONE: accordo con il quale le Parti definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

REATO: violazione di norme penali: Delitto per il quale è prevista la pena della reclusione e/o la multa. Contravvenzione per la quale è prevista la pena dell'arresto e/o l'ammenda. Di natura dolosa: volontariamente commesso (artt.42 e 43 C.P.) - colposa: commesso con negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza leggi e regolamenti.

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE (art. 535 C.P.C. 1^o co): spese del procedimento, dovute allo Stato.

VERTENZA AMMINISTRATIVA - Procedimenti di responsabilità avanti al TAR, Consiglio di Stato Corte dei Conti ed altre Autorità competenti per responsabilità amministrativa patrimoniale e contabile: giudizi intrapresi dalla Pubblica Amministrazione per danni arrecati alla stessa dai propri dipendenti nell'esercizio delle loro funzioni.

ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO - fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di denaro alla Pubblica Amministrazione.

INCIDENTE STRADALE: collisione con altri veicoli, ribaltamento, urto contro qualsiasi ostacolo o uscita di strada.