

LOTTO N. 1

CAPITOLATO DI POLIZZA

TUTELA LEGALE

La presente polizza è stipulata tra

	COMUNE DI CINGOLI
	Piazza Vittorio Emanuele II, 1
	62011 Cingoli (MC)
	P. IVA : 00129819438

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30/04/2020
Alle ore 24.00 del :	31/12/2022

SCHEDA DI POLIZZA

1.	<u>Società/Assicuratore:</u>																										
2.	<u>Contraente:</u> COMUNE DI CINGOLLI																										
3.	<u>Periodo di Validità della Polizza:</u> Durata del contratto: 3.1 dalle 24.00 ore del 30/04/2020 3.2 alle 24.00 ore del 31/12/2022 Primo periodo: 3.3 dalle 24.00 ore del 30/04/2020 3.4 alle 24.00 ore del 31/12/2020 3.5 rate successive ANNUALI a decorrere dalle ore 24,00 del 31/12/2020																										
4.	4.1 <u>Massimale per persona:</u> Euro 20.000. 4.2 <u>Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:</u> Euro 40.000 4.3 <u>Massimale aggregato annuo:</u> Euro 150.000. I massimali devono intendersi omnicomprensivi di ogni tipo di prestazione prevista dal presente contratto																										
5.	<u>Franchigia per sinistro:</u> nessuna																										
6.	<u>6. 1 Data di retroattività:</u> dal 30/04/2013 <u>6. 2 Data di ultrattività:</u> anni 2																										
7.	<u>Clausola Broker:</u> 7.1 Broker: Aon S.p.A, Filiale di, via 7.2 Società / Assicuratore:																										
8.	<u>Data della proposta di contratto:</u> (per le gare equivale a quella di conferma di aggiudicazione) :																										
9.	<u>Calcolo del premio annuo:</u> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th style="width: 35%;"></th> <th style="width: 20%;">Parametro retribuzioni e compensi lordi</th> <th style="width: 20%;">Premio Lordo e/o Tasso Lordo %°</th> <th style="width: 25%; background-color: yellow;">Premio Lordo Annuo Euro</th> </tr> <tr> <td>Il Contraente</td> <td>€ 1.900.000,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">A titolo meramente esemplificativo e non limitativo le categorie portatrici di rischio sono:</td> </tr> <tr> <td>Categoria:</td> <td>Numero:</td> <td colspan="2" rowspan="6"></td> </tr> <tr> <td>Componenti giunta (compreso Sindaco)</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Componenti Consiglio</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Segretario Comunale</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Direttore Generale</td> <td>=</td> </tr> <tr> <td>Dipendenti</td> <td>48</td> </tr> </table>		Parametro retribuzioni e compensi lordi	Premio Lordo e/o Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro	Il Contraente	€ 1.900.000,00			A titolo meramente esemplificativo e non limitativo le categorie portatrici di rischio sono:				Categoria:	Numero:			Componenti giunta (compreso Sindaco)	6	Componenti Consiglio	11	Segretario Comunale	1	Direttore Generale	=	Dipendenti	48
	Parametro retribuzioni e compensi lordi	Premio Lordo e/o Tasso Lordo %°	Premio Lordo Annuo Euro																								
Il Contraente	€ 1.900.000,00																										
A titolo meramente esemplificativo e non limitativo le categorie portatrici di rischio sono:																											
Categoria:	Numero:																										
Componenti giunta (compreso Sindaco)	6																										
Componenti Consiglio	11																										
Segretario Comunale	1																										
Direttore Generale	=																										
Dipendenti	48																										

10.

<u>Sezione II Garanzie Aggiuntive a favore dell'Ente (indicare se operanti):</u>		
Garanzie aggiuntive:		Indicare se operanti*
10.1)	Assistenza legale attiva	SI
10.2)	Spese di Mediazione	SI
10.3)	Assistenza legale passiva – spese di resistenza	SI
10.4)	Controversie aventi per oggetto vertenze amministrative	SI
<u>Data di retroattività:</u> 30/04/2015 <u>Data di ultrattività:</u> 2 anni		
10.5)	Controversie inerenti al diritto del lavoro	SI
<u>Data di retroattività:</u> 30/04/2015 <u>Data di ultrattività:</u> 2 anni		
10.6)	Opposizioni alle sanzioni amministrative	SI
<u>Data di retroattività:</u> 30/04/2015 <u>Data di ultrattività:</u> 2 anni		
<u>*in assenza di indicazione si intenderanno NON OPERANTI</u>		

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Polizza:	Il documento che prova e regola l'Assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula il contratto di 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 ai sensi delle norme vigenti.
Persone Fisiche	Qualsiasi persona: - che sia stata, che si trova e che sarà alle dipendenze del Contraente - che abbia partecipato, partecipi e parteciperà all'attività istituzionali del Contraente per la quale sussista l'obbligo della tutela legale in capo al Contraente.
Società/Assicuratore:	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società;
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.

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 riceve: ➤ una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico; ➤ una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità. 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.
Dipendente: (definizione valida ai soli fini dell'individuazione dei soggetti per il calcolo delle retribuzioni)	Il soggetto collegato al Contraente da un rapporto di impiego, cioè il personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro –INAIL.
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.
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.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE (VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI)

1) Durata dell'Assicurazione - recesso - rinnovo – proroga temporanea

La presente Assicurazione ha effetto dalla data indicata al punto 3.1 della Scheda di Polizza e cesserà automaticamente alla data indicata al punto 3.2 della Scheda di Polizza senza obbligo di disdetta.

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 4 (quattro) 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, salvo ulteriori proroghe concordate fra le parti. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte nell'ambito di tale periodo.

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 120 giorni 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. - 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), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo 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 D.lgs. 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata di anni 1, ovvero dal 31/12/2022 al 31/12/2023, previa adozione di apposito atto.

2) Pagamento del Premio e delle appendici con incasso premio - decorrenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio di capitolato anche se il pagamento del primo Premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni successivi al medesimo, salvo ulteriore proroga concordata fra le parti.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 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.

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.

3) Gestione della Polizza

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata al punto 7.1 della Scheda di Polizza 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 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% ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

4) Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata, telex, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata (P.E.C.), o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

5) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – variazione del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

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.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

6) Revisione del prezzo

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 60 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..

7) Recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

8) Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero. salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

9) Recesso per sinistro

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

10) 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 ss.mm. e ii.

11) Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

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.

13) Oneri fiscali

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche nel caso in cui il pagamento sia stato anticipato dalla società.

14) 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, cioè 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. Ciononostante è data facoltà alle parti, previo accordo, di effettuare il rimborso delle spese sostenute dalle persone fisiche direttamente alle medesime.

15) Rendicontazione Sinistri

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, alle scadenze di ogni annualità assicurativa, e comunque a semplice richiesta del Contraente, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento
- data di denuncia
- Nominativo dell'Assicurato/Persona Fisica
- Nominativo del Reclamante
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;

L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, 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.

16) Assicurazioni presso diversi Assicuratori:

1) Il Contraente è esonerato dal comunicare all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso 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..

17) Coassicurazione e delega

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della

quota da esse assicurata, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. La Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente Polizza, le Società coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società coassicuratrici.

SEZIONE I

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

Art.1) Definizione della garanzia prestata

1.1. 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 vigenti 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 stesso deve rispondere.

1.2. 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.

Art.2) Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata

2.1 **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 del legale incaricato 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 Persona Fisica; non sono comprese le duplicazioni delle voci di spesa degli onorari, secondo il DM 55/2014 e ss.mm.ii.. Fermo quanto sopra, 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.

Dette spese si intendono comunque limitate a quanto dovuto dal Contraente in forza degli obblighi di cui al punto 1.1

2.2 Le garanzie assicurative di cui alla presente polizza sono espressamente prestate per:

A. Difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni:

- per fatti, atti ed omissioni direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

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 (Obbligazioni 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 assicurate 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 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.3) Anticipi indennizzi

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale, la Società provvederà ad assumersi l'onere delle spese legali e/o peritali, nel limite della somma di € 10.000,00, per persona con il massimo di € 10.000,00. Nel rispetto delle norme vigenti e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie e fermo quanto previsto al 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.4) 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.5) 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. 2.2;
- 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 e 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 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 della Persona Fisica;
- 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.6) 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 vigenti 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, contabile e giudizio di conto a carico di una o più persone assicurate e riconducibili alla medesima violazione di norme vigenti 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.7) Scelta del legale

Fermo restando quanto stabilito al punto a) dell'Art. 2.1 "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 d'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 previste dalla tariffa professionale.

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

Art.8) 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.9) 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 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 (comprendenti 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 Assicuratrice 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 surroga secondo l'Art. 1916 del c.c.

Art.10) 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.11) 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 postuma) fino alla concorrenza dei massimali riportati al punto 4 della Scheda di Polizza.

Art.12) Regolazione e conguaglio del Premio

Il premio della presente polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Compagnia i dati necessari alla determinazione del premio di regolazione.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 45 giorni dal ricevimento del documento di regolazione emesso dalla Compagnia.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

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

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Compagnia ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria (quale il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

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 dei soggetti assicurati)

Art.13) Rinvio a norme vigenti

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

SEZIONE II

GARANZIE AGGIUNTIVE A FAVORE DELL'ENTE

Assicurato	Per la presente sezione si considera Assicurato l'Ente Contraente nella sua qualità di persona giuridica.
Sinistro	Per la presente sezione si considerano sinistri:

	➤ 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 2) ➤ 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 3 e 5) ➤ l'avvio di un procedimento avanti agli Organi di giustizia amministrativa (definizione valida per la garanzia 4) ➤ La ricezione di una sanzione amministrativa da parte dell'Autorità competente (definizione valida per la garanzia 6)
--	--

1. Assistenza legale attiva. (garanzia a favore dell'ente)

- a) 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.
- b) 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 stesso. 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 (garanzia a favore dell'ente):

Si prende inoltre atto che l'Art. 2) – "Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, al punto. 2.1 - Le spese e gli oneri per i quali la garanzia assicurativa è prestata, sono:" viene così integrato:

a seguito dell'entrata in vigore del Dlgs 28/2010 (Mediazione finalizzata alla Conciliazione) e solo per i casi ivi indicati:

- i) 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
- j) le spese di mediazione determinate in considerazione del valore della lite
- k) le spese del legale eventualmente incaricato dall'Assicurato alla propria assistenza nella mediazione

3. Assistenza legale passiva - spese di resistenza – (garanzia a favore dell'ente):

Fermo 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. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, 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 € 15.000,00 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 vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 10.3 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 10.3 della Scheda di polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

5. Controversie inerenti al diritto del lavoro

A parziale deroga del punto f) art. 5 – Esclusioni Espresse - e fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata, 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 € 15.000,00 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 vigenti 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 vigenti o contrattuali occorse nel periodo di efficacia dell'Assicurazione.

6. Opposizione alle sanzioni amministrative.

Fermo restando quanto disposto all'Art. 2) – Precisazioni e delimitazioni della garanzia prestata - 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.

La Società

Il Contraente

.....

.....