COMUNE DI BEINASCO
Città Metropolitana di Torino
Piazza Vittorio Alfieri 7 - 10092 BEINASCO (TO)
Tel. 01139891 - Posta Elettronica Certificata: protocollo@comune.beinasco.legalmail.it

SERVIZIO SEGRETERIA GENERALE E DEGLI ORGANI

LOTTO 4
Capitolato tecnico dell'assicurazione

TUTELA LEGALE

Decorrenza ore 24.00 del 30/11/2023

Scadenza ore 24.00 del 30/11/2025

Frazionamento annuale

Con scadenze dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati

30.11

Edizione 07.2023

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE
DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

Assicurato: Il Contraente, i suoi Amministratori, il Segretario, i Dirigenti, i Responsabili di Servizio, i Responsabili di Procedimento, gli incarichi di Elevata Qualificazione, i Membri di Commissioni, i conducenti di veicoli di proprietà o in uso al Contraente, i tirocinanti, gli operatori volontari del Servizio Civile ed i dipendenti tutti, come da scheda di polizza.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Broker incaricato: Assiteca S.p.A. - Sede Legale in Milano, Via Arconati, 1 e Sede Operativa in Torino, Via Bruno Buozzi 10 - mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.lgs. n. 209/2005.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.

Dipendenti: le persone che hanno con il Contraente un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato, anche se soltanto in via temporanea, compresi coloro che hanno con il Contraente un rapporto di servizio, cioè il personale estraneo al Comune ma inserito a qualsiasi titolo direttamente o indirettamente nell'organizzazione dell'Ente stesso.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro.

Insorgenza del sinistro: momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge da cui origina la controversia o il procedimento.

Periodo assicurativo annuo: l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Periodo di efficacia: il periodo compreso tra la data di effetto retroattivo dell'assicurazione e la data di scadenza del contratto comprese le eventuali proroghe.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa.

Retribuzioni lorde: l'ammontare delle retribuzioni corrisposte dal Contraente ai dipendenti e ai non dipendenti (al lordo dei contributi assistenziali e previdenziali a carico di tali soggetti) nonché le remunerazioni erogate agli amministratori.

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

Sinistro: la controversia o il procedimento che richiede l'azione di tutela a favore dell'Assicurato relativa ad un evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società o Compagnia: l'impresa assicuratrice.

Ultrattività: il termine temporale entro il quale l'Assicurato può denunciare un sinistro insorto nel periodo di efficacia della copertura.

SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.
La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.
A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 90 giorni successivi. In mancanza di pagamento l'assicurazione resterà sospesa dal 91° giorno fino alle ore 24 del giorno di pagamento
Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).
I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza.
Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.
Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.
Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate 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.
Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.
Il pagamento del premio, nonché di eventuali regolazioni e rimborsi, avviene a seguito di regolare emissione, da parte della Società, di fatture elettroniche, appositamente caricate sul sistema di interscambio del sistema di pagamenti della pubblica amministrazione. Il rifiuto della fattura per erronea determinazione di premi, regolazioni o rimborsi comporta l'interruzione dei termini di pagamento, senza sospensione della copertura, e l'obbligo di riemettere o ricaricare la fattura secondo le indicazioni della Contraente. Il mancato rifiuto della fattura on line sulla piattaforma dei crediti della pubblica amministrazione non ne determina comunque l'accettazione, che avverrà a seguito di verifica di correttezza nei tempi previsti nel presente capitolato di polizza.

1.3 Regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.
Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

1.4 Durata del contratto
Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.
Su espressa richiesta scritta del Contraente, il contratto potrà essere rinnovato alle medesime condizioni per un ulteriore periodo di due anni.
Inoltre, su espressa richiesta scritta del Contraente, al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative tutte in corso, per un periodo massimo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro corresponsione del corrispondente rateo di premio.
Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, mediante comunicazione scritta, da inviarsi all'altra parte almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo annuo in corso.
In caso di recesso da parte della Società, previa richiesta del Contraente, la stessa è obbligata a concedere una proroga per un periodo massimo di 90 giorni.

1.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente può esercitare la facoltà di recesso; in tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.
Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

1.6 Oneri fiscali
Tutti gli oneri fiscali - presenti e futuri - relativi al premio dell'assicurazione, sono a carico del Contraente anche se ne sia stato anticipato il pagamento dalla Società.

1.7 Foro competente
Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.
Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

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

1.9 Rinvio alle norme di legge
Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

1.10 Coassicurazione e delega
Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:
- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;

- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

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

1.11 Clausola broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.
4. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo telefax le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dalla data di invio del telefax.
5. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

1.12 Produzione di informazioni sui sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
    a) sinistri denunciati;
    b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
    c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
    d) sinistri senza seguito;
    e) sinistri respinti;
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

1.13 Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal

Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

1.14 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

2.1 Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese di perizia, assistenza, patrocinio e difesa, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dagli Assicurati indicati nella scheda tecnica o nell'allegato di polizza a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti delle persone fisiche assicurate, direttamente connessi all'espletamento del rispettivo mandato o del servizio e all'adempimento dei compiti di ufficio svolti per conto del Contraente.
Per i menzionati soggetti le garanzie vengono prestate, nei termini previsti in polizza, sia in costanza di rapporto di servizio o mandato con il Contraente, sia nel caso di successiva cessazione del mandato o del servizio, per mancata rielezione o rinomina, quiescenza o dimissioni.
Le spese comprese nell'assicurazione sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato;
- le spese sostenute per il visto di congruità del competente ordine professionale;
- gli onorari e le competenze dei periti e consulenti tecnici di parte;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese per l'IVA relative all'attività di avvocati e consulenti tecnici, qualora il contraente non sia autorizzato alla detrazione dell'imposta;
- le spese relative alla procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione;
- le spese relative alla negoziazione assistita;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese conseguenti a transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- le spese di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici.

<u>Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione</u>
L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

2.2 Prestazioni garantite

Nei limiti dei massimali previsti nel frontespizio di polizza e nella sezione 4, le garanzie sono operanti:

1. per la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione per fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del mandato o servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi - a parziale deroga di quanto stabilito alla norma 2.3 "Esclusioni" - i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. per la difesa penale per delitto doloso, subordinatamente al verificarsi di una delle seguenti ipotesi:
   - proscioglimento o assoluzione con sentenza passata in giudicato;

- derubricazione a reato colposo;
- archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

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

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti previsti dalla norma Anticipo indennizzi, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo, la Società richiederà agli stessi il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio, in deroga alla lettera f) della successiva norma 2.3 Eslcusioni.

Si comprendono, a parziale deroga di quanto stabilito alla lett. b) della norma 2.3 Esclusioni, i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

3. per le spese di resistenza per azioni di responsabilità o pretese avanti al Giudice Ordinario o al T.A.R. o al Consiglio di Stato o altra sede giurisdizionale. La presente assicurazione opererà esclusivamente a integrazione e in eccedenza di ciò che è dovuto, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, dall'assicuratore della responsabilità civile, per effetto della specifica clausola contrattuale della polizza di responsabilità civile stipulata dall'Assicurato.
   Limitatamente alle azioni avanti il Giudice Ordinario, nel caso di inoperatività della predetta copertura di responsabilità civile la presente assicurazione deve intendersi operante a primo rischio.
4. per le spese a carico dell'Assicurato Contraente dovute dallo stesso a titolo di rimborso delle parcelle legali sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, salvo il caso in cui siano accertati a loro carico e con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo o colpa grave.
   Fermo l'obbligo per l'Assicurato Contraente di denunciare il sinistro nel momento in cui sia venuto a conoscenza dell'avvio del procedimento a carico del dipendente e/o amministratore assicurato, la Società rimborserà le spese sostenute, entro il limite del massimale previsto in polizza, solo quando la sentenza sia passata in giudicato.
5. per la difesa in procedimenti penali a carico delle persone fisiche assicurate, derivanti dalla circolazione stradale di veicoli, in conseguenza di incidente occorso durante l'utilizzo dei detti veicoli per ragioni di mandato o servizio svolto per conto del Contraente medesimo.
6. per l'esercizio di azioni volte ad ottenere il risarcimento di danni, materiali e non, subiti dal Contraente Assicurato - per fatti illeciti di terzi - in relazione all'esercizio dell'attività o all'utilizzazione di beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
7. per la tutela dei diritti degli Assicurati nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

   Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria.

   Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a euro 1.000.

   A titolo esemplificativo e non limitativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

   - *Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza)* in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
   - *D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento 679/2016 nonché successive modifiche ed integrazioni,* in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali;
   - *Decreto Legislativo n. 193/07* in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;

- *Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente*) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;
- Legge 06.11.2012 n° 190 Anticorruzione.

2.3 Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

a) nei casi in cui, a giudizio del Contraente, si configuri un conflitto di interessi fra questi e l'Assicurato;
b) per controversie in materia fiscale/tributaria e in materia amministrativa, fatta eccezione per le fattispecie specificatamente previste alla norma 2.2 Prestazioni garantite;
c) per fatti conseguenti a tumulti e sommosse popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, terremoto, sciopero e serrate nonché a detenzione od impiego di sostanze radioattive;
d) per controversie insorte fra le persone fisiche assicurate;
e) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto diversamente previsto alla norma 2.2 Prestazioni garantite.

2.4 Estensione territoriale delle garanzie

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

2.5 Delimitazione temporale della garanzia

La garanzia viene prestata per i sinistri insorti nel periodo di efficacia dell'assicurazione. L'insorgenza del sinistro è il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La copertura assicurativa vale:

a. per le controversie insorte nel periodo di efficacia della presente polizza, quindi compresi i fatti o atti insorti non oltre 5 (cinque) anni prima della data di effetto del presente contratto, con esclusione dei casi pregressi conosciuti precedentemente alla stipula dello stesso.
   Ai fini dell'assicurazione per i procedimenti penali la conoscenza del sinistro e non l'insorgenza deve intendersi la notifica dell'informazione di garanzia, la citazione o presentazione a teste con assistenza del difensore ovvero l'esercizio dell'azione penale.
   Agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna notizia - in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni, che possano far supporre, già al momento della sottoscrizione del contratto, il sorgere di una controversia che impegni la garanzia assicurativa;
b. per le denunce di sinistro presentate alla Società, nei modi e nei termini della norma "Denuncia del sinistro e scelta del Legale", entro 2 (due) anni dalla cessazione della presente polizza, ovvero per i sinistri denunciati alla Società entro i 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del mandato (amministratori) o del rapporto di dipendenza, fatta eccezione per i dipendenti licenziati per giusta causa, a condizione che si riferiscano ad atti o fatti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

Qualora il sinistro si protragga attraverso diversi atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Relativamente ai sinistri denunciati ai sensi della precedente lett. b), i massimali indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della Società per uno o più sinistri denunciati nei periodi della garanzia c.d. "ultrattività", purché in ogni caso siano riconducibili a fatti o atti commessi nel periodo di efficacia della presente polizza.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- le indagini o rinvii a giudizio o i procedimenti a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

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

2.6 Massimali assicurati

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei massimali indicati nella Sezione 4, fatti salvi eventuali sotto limiti diversi previsti per le singole prestazioni o garanzie.

2.7 Legittimazione

La Società dà e prende atto che:

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

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

3.1 Denuncia del sinistro e scelta del Legale

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.
L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Società (o all'agenzia cui è assegnato il contratto) la notizia di ogni atto a lui notificato, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per l'esercizio dei propri diritti di difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II° comma del Codice Civile.
L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi per il seguito giudiziale nel caso in cui il tentativo di bonario componimento della controversia non sia andato a buon fine secondo quanto previsto dall'art. 3.2 Gestione del sinistro.
Se l'Assicurato sceglie un legale che non esercita nel Distretto di Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, la Società garantirà gli onorari di tale legale e - con il limite di **Euro 5.000,00** - quelli dell'eventuale domiciliatario, questi ultimi da intendersi compresi nel massimale assicurato per caso assicurativo e per anno e non in aggiunta al medesimo.
Se l'Assicurato non fornisce indicazione del legale scelto, la Società lo invita a fornirla e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.
L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.
La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.
La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale dovrà fornirgli informazione completa e veritiera su tutti i fatti ed indicare i mezzi di prova nonché la documentazione necessaria.
La Società prende atto che l'Assicurato può avvalersi della facoltà di sostituire il legale precedentemente indicato per la gestione della controversia, purché la data di decorrenza dell'incarico al nuovo legale sia successiva alla data di cessazione del precedente incarico.

3.2 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento, se l'impugnazione presenta possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale e per la responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto.
Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo deve essere preventivamente concordato con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società per la trattazione della pratica, salvo i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, i quali verranno ratificati dalla Società verificate l'urgenza e la congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

3.3 Pagamento dell'indennizzo

La Società, dopo aver valutato la sussistenza della garanzia, liquiderà all'Assicurato la parcella entro il limite del massimale stabilito, nel termine di trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull'indennizzo.
Tutte le somme comunque ottenute, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.
Spetta viceversa alla Società - nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile - quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari, in favore dell'Assicurato.

Le spese legali e peritali sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente, nel rispetto di quanto previsto all'art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione, ad esaurimento di quanto è a carico eventualmente di altro assicuratore.
Per quanto riguarda l'esecuzione forzata di un titolo, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese inerenti i primi due tentativi.
Gli atti di quietanza dovranno essere espressamente sottoscritti dal Contraente.

3.4 Anticipo indennizzi
In caso di sinistro la Società s'impegna a concedere rimborsi per anticipazioni effettuate in corso di controversia, a condizione che si riferiscano all'anticipazione del "Fondo spese" richiesto dal legale incaricato e ad attività effettivamente svolte, dietro presentazione di regolare fattura o nota pro forma.
L'anticipo verrà riconosciuto entro il limite del massimale assicurato per sinistro, anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.
Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità degli anticipi riconosciuti.
Limitatamente al punto **2.** della norma 2.2 Prestazioni garantite, l'anticipo sarà limitato a Euro 5.000,00 e ciò anche nel caso di coinvolgimento di più Assicurati nel sinistro medesimo.
In relazione agli anticipi riconosciuti dalla Società, il Contraente visterà per conoscenza l'atto di quietanza dell'Assicurato, con l'impegno di quest'ultimo a rimborsare alla Società stessa gli importi da questa anticipati, qualora sia accertata, con sentenza definitiva, una delle ipotesi di esclusione dalla copertura assicurativa previste dal contratto.
Limitatamente a procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa (**punto 4.** della norma 2.2 Prestazioni garantite), resta confermato che **la Società rimborserà le spese sostenute**, entro il limite del massimale previsto in polizza, **solo ad intervenuta sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione dell'Assicurato**.

SEZIONE 4 - MASSIMALI - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Art. 4.1 Massimali assicurati

- **Euro 45.000,00** per sinistro;
- **Euro 80.000,00** per sinistro che coinvolga più soggetti assicurati;
- **Euro 150.000,00** per anno.

Art. 4.2 Franchigia

La polizza non prevede franchigia.

SCHEDA DI POLIZZA

Costituente parte integrante della polizza tutela legale n° .....

Contraente: **COMUNE DI BEINASCO**
Piazza Vittorio Alfieri, 7
10092 Beinasco (TO)
P. IVA 02042100012

durata del contratto: **anni 2 (DUE), con**
effetto dal: **30/11/2023**
scadenza il: **30/11/2025**
prima quietanza **30/11/2024**
frazionamento: **annuale**

Assicurati:
a) il Contraente;
b) gli Amministratori (Sindaco Assessori e Consiglieri);
c) il Segretario / Vice Segretario; i Dirigenti; i Responsabili di Servizio / Posizioni Organizzative; i Responsabili del Procedimento; gli incarichi ad Elevata Qualificazione; i Membri di Commissioni e dell'ufficio provvedimenti disciplinari, anche se dipendenti di altri Enti; i conducenti di veicoli di proprietà o in uso al Contraente; gli Agenti Contabili, i tirocinanti, gli operatori volontari del Servizio Civile;
d) tutti gli altri Dipendenti.

Elementi per il conteggio del premio annuo lordo
Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento variabile delle Retribuzioni lorde annue (*come definite in polizza*).

Retribuzioni lorde annue (euro)	Tasso lordo pro mille	Premio lordo (euro)
2.387.000,00 €		

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	Euro ……
Imposte	Euro ……
TOTALE	Euro ……

La Società

Il Contraente