

INDICE

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	PAG 1
DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LE COPERTURE	PAG 2
DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO	PAG. 6

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del sessantesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ARTICOLO 2 - PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, che potrà essere inviata da entrambi le parti mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via.

ARTICOLO 3 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 90 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio pagato e non goduto. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

ARTICOLO 4 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni alla Controparte/Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 2) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata. Qualora il contratto fosse intermediato da un Broker, le comunicazioni fatte al Broker s'intendono come fatte alla Società, parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intende come fatta all'Assicurato o al Contraente.

ARTICOLO 6 – REGOLAZIONE PREMIO

Il premio indicato nel frontespizio di polizza, che costituisce il minimo dovuto è calcolato sul numero di 3.300 iscritti, con premio annuo lordo di Euro 6,00 cadauno.

Al termine di ogni annualità assicurativa il Contraente dovrà comunicare, tramite il Broker, alla Società il numero degli iscritti alla Contraente risultante nei singoli mesi dell'anno assicurativo.

La Società, sulla base dei dati comunicati, procederà alla regolazione del premio applicando il premio lordo di € 0,50 **alla differenza attiva tra numero effettivo di iscritti per singolo mese e numero minimo di iscritti indicati nel frontespizio di polizza.**

Nel caso in cui il numero degli iscritti risultante in un singolo mese sia pari o inferiore al numero minimo indicato nel frontespizio di polizza, per quel mese non verrà applicata la formula di cui sopra, né si procederà ad alcun rimborso.

Sulla base dei conteggi di cui sopra la Società emetterà appendice di regolazione premio che dovrà essere incassata entro 30 giorni dal ricevimento della stessa

Il premio per l'annualità successiva sarà pari al premio annuo minimo indicato nel frontespizio di polizza.

ARTICOLO 7 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società o con altre Compagnie, di altre polizze per il medesimo rischio

ARTICOLO 8 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito.

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 in una sede individuata nel Comune di Verona.

ARTICOLO 9 - TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ARTICOLO 10 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LE COPERTURE

ARTICOLO 11 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale, indicato nel frontespizio, e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;

- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese di controparte sempreché autorizzate dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- per l'indennità, posto ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsate dalla Controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia, che rientra in garanzia, debba essere deferita e risolta davanti ad uno o più arbitri.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conterà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato e per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

ARTICOLO 12 - AMBITO E GARANZIE

Con riferimento all'Articolo 11, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'esercizio delle funzioni previste nel rispettivo profilo professionale.

Tale tutela si sostanzia nella:

- a) Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale amministrativa e tributaria e quelli derivanti dalla circolazione stradale per ragioni di servizio purché derivanti da incidente stradale;
- b) Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione di 1° grado passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa ed i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti c.d. "patteggiamento". Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- c) Difesa Legale nel caso in cui il l'Assicurato debba 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 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;

- **Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
 - **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
- d) Difesa legale per le liti attive che l'Assicurato dovesse intraprendere a tutela della figura professionale nell'esercizio delle sue funzioni o a tutela del suo status, di ruolo o incaricato, nei confronti della Pubblica amministrazione. Sono comprese le cause dibattute davanti al Giudice del lavoro nonché i ricorsi, in sede giurisdizionale, avverso le sanzioni disciplinari eventualmente inflitte;
- e) Difesa legale in procedimenti di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione;
- f) Difesa legale in caso di procedimenti avanti la Corte dei Conti.

Per le garanzie di cui alle lettere d), e) ed f), in deroga a quanto previsto alla voce MASSIMALE, il massimale previsto è di Euro 1.500,00 per sinistro con il limite annuo complessivo di Euro 15.000,00.

Relativamente alle vertenze in materia di lavoro, la copertura è operativa unicamente per il rimborso delle spese autorizzate che l'Assicurato abbia sostenuto ad esclusiva tutela della sua figura professionale nell'esercizio delle sue funzioni o a tutela del suo status di ruolo o incaricato. Sono pertanto escluse le vertenze di lavoro nelle quali l'Assicurato sia chiamato a rispondere come Pubblica amministrazione e/o per le quali è previsto il ricorso alla Difesa dell'avvocatura dello Stato.

ARTICOLO 13 - PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore di tutti gli iscritti alla Contraente con contratto a tempo indeterminato e determinato e precisamente: i Direttori SGA, gli Assistenti amministrativi, gli Assistenti Amministrativi, gli Assistenti amministrativi facenti funzione di Direttore SGA, i Collaboratori scolastici, i Docenti iscritti a ANQUAP, nell'esercizio delle funzioni previste per il rispettivo profilo professionale e comunque concernenti la loro attività, per tutte le sedi in cui sono in servizio.

ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa:

- per vertenze fra Contraente e assicurato o comunque fra persone/soggetti assicurate con la stessa polizza;
- per vertenze di natura fiscale fatta eccezione per i procedimenti penali derivanti da violazioni di norme in tale materia;
- per vertenze e/o procedimenti derivanti dalla proprietà o guida di imbarcazioni e/o aeromobili;- vertenze di diritto civile in genere fatto salvo quanto previsto alle lett. d) ed e) dell'art. 12 (AMBITO E GARANZIE);
- se le persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 del Codice della Strada) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti e/o psicotrope (art. 187 del Codice della Strada) ovvero quando siano applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli o nel caso di inosservanza degli obblighi previsti dall'art. 189 del Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). In tali ipotesi le garanzie di polizza sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione e/o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tali ipotesi la società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza, comprese quelle sostenute per la sua difesa. Sono esclusi i casi di estinzione del reato.
- se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con Documento di Guida non regolare o diverso da quello prescritto o non ottempera agli obblighi stabiliti nel Documento di Guida; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto il Documento di Guida, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di Documento di Guida scaduto,

ma ottenga il rilascio o il rinnovo dello stesso entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante; tale esclusione opera solo per il Conducente Assicurato;

- se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo;
- se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo.

ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti.

- in tutti gli Stati d'Europa nell'ipotesi di procedimento penale;
- in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino in tutte le altre ipotesi.

ARTICOLO 16 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge e/o di contratto.

Per tutte le coperture la garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di iscrizione al Contraente e terminerà al 31/12 di ciascun anno, salvo che l'iscrizione dell'Assicurato al Contraente non termini in una data antecedente al 31/12.

Nell'ipotesi di procedimento penale e di procedimento innanzi alla Corte dei Conti la garanzia è estesa ai casi insorti nell'anno precedente alla data di iscrizione al Contraente sul presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla data di iscrizione. Qualora nel periodo precedente la data di iscrizione al Contraente sia stata operante a favore delle Persone Assicurate un'altra assicurazione di Tutela Legale, la garanzia vale in secondo rischio rispetto alla suddetta assicurazione per i casi in cui quest'ultima preveda, a termini di contratto, la prestazione della garanzia. Ai fini della presente estensione retroattiva dell'assicurazione, agli effetti di quanto disposto agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, il Contraente dichiara, anche per conto delle Persone Assicurate, di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti e di non essere a conoscenza di situazioni, che possano far supporre il sorgere di una vertenza per fatto imputabile alle Persone Assicurate stesse.

Inoltre:

1. la garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro 360 giorni dalla cessazione del contratto;
2. la garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
3. il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
4. il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 17 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. Unitamente alla denuncia dovrà essere fornita prova documentale dell'iscrizione, al Contraente, dell'Assicurato, al quale il sinistro si riferisce, con l'indicazione della durata della stessa

V

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società non sosterrà il pagamento di spese e/o diritti di trasferta, domiciliazione, vacanza e duplicazione di attività.

ARTICOLO 18 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 17. Per ogni stato della vertenza e grado del giudizio, gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società. Allo stesso modo, per le fasi giudiziali successive a quella già autorizzata, anche gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

ARTICOLO 19 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO – ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

ARTICOLO 20 - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.