



## AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI PREVENTIVI FINALIZZATI ALL'AFFIDAMENTO DI SERVIZI ASSICURATIVI VARI RAMI – LOTTO 4 - POLIZZA DI ASSICURAZIONE DI TUTELA GIUDIZIARIA, SPESE LEGALI E PERITALI – CIG Z3A3774B1A

### Sommario

<b>SCHEDA DI POLIZZA</b> .....	<b>3</b>
<b>DEFINIZIONI</b> .....	<b>4</b>
<b>SEZIONE 1 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE</b> .....	<b>6</b>
ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO.....	6
ART. 2 - AGGRAVAMENTO DI RISCHIO, CON RIFERIMENTO ALL'ATTIVITÀ SVOLTA E ALLE RELATIVE CONDIZIONI DI ESERCIZIO.....	6
ART. 3 - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO .....	6
ART. 4 - DECORRENZA DELLA GARANZIA, DURATA, PROROGA TECNICA E RECESSO.....	6
ART. 5 - RECESSO PER SINISTRO.....	7
ART. 6 - ELEMENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO.....	7
ART. 7 - PAGAMENTO DEL PREMIO .....	8
ART. 8 - REGOLAZIONE DEL PREMIO .....	8
ART. 9 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA .....	8
ART. 10 - ALTRE ASSICURAZIONI.....	9
ART. 11 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE .....	9
ART. 12 - ONERI FISCALI .....	9
ART. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE.....	9
ART. 14 - LIMITI TERRITORIALI .....	9
ART. 15 - CESSIONE DEL CONTRATTO .....	10
ART. 16 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO .....	10
ART. 17 - VALIDITÀ ESCLUSIVA DELLE NORME DATILOSCRITTE .....	10
ART. 18 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE. ....	10
ART. 19 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI .....	10
ART. 20 - OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO .....	10
ART. 21 - RISCOTRO AVVISO DI SINISTRO.....	11
ART. 22 - SITUAZIONE SINISTRI .....	11
ART. 23 - VERIFICA DI CONFORMITÀ.....	11
ART. 24 - TUTELA DELLA PRIVACY – TRATTAMENTO DEI DATI .....	11
<b>SEZIONE 2 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLE SPESE LEGALI E PERITALI.....</b>	<b>12</b>
ART. 25 - ASSICURATI .....	12
ART. 26 - CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ DELLA COPERTURA.....	13
ART. 27 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	13
ART. 28 - SPESE COMPRESSE NELL'ASSICURAZIONE .....	13
ART. 29 - ESCLUSIONI .....	15
ART. 30 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA – RETROATTIVITÀ E ULTRATTIVITÀ.....	16
ART. 31 - GESTIONE DEL SINISTRO .....	16
ART. 32 - SCELTA DEL LEGALE E DEL CONSULENTE/PERITO .....	17





---

ART. 33 - INDIVIDUAZIONE DEGLI ASSICURATI .....	17
ART. 34 - MASSIMALI DI GARANZIA .....	17
ART. 35 - LIQUIDAZIONE DELLE SPESE .....	17
ART. 36 - FONDO SPESE – ANTICIPO INDENNIZZI .....	18





---

## Scheda di polizza

**1. Società**

La Compagnia assicuratrice

---

**2. Contraente/Assicurato**

Società di servizi Valle d'Aosta S.p.A. *in francese Société de services Vallée d'Aoste S.p.A.* – CF/P. IVA 01156380071

---

**3. Periodo di assicurazione**

Dalle ore 24.00 del 31/12/2022 alle ore 24.00 del 31/12/2025

---

**4. Massimale per persona:**

euro 50.000,00

**Massimale per ogni evento che coinvolga più persone:**

euro 200.000,00

**Massimale aggregato annuo:**

euro 250.000,00

---

**5. Franchigia per sinistro**

nessuna

---

**6. Data di retroattività**

5 anni

---

**7. Data di ultrattività**

5 anni





## Definizioni

<b>Assicurazione:</b>	il contratto di assicurazione
<b>Contraente</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione: la Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.
<b>Assicurati:</b>	la Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.; l'amministratore unico della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.; i dipendenti della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.
<b>Società:</b>	la Compagnia assicuratrice
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il fatto dannoso
<b>Sinistro:</b>	l'esigenza di tutela legale, cioè il momento nel quale la persona fisica riceve: <ul style="list-style-type: none"><li>- una notificazione/atto/comunicazione scritta, relativa all'avvio di un procedimento giudiziario a suo carico;</li><li>- una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una sua qualsivoglia responsabilità.</li></ul>
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato-beneficiario in caso di sinistro.
<b>Spese:</b>	onorari, spese e competenze del legale liberamente scelto dall'Assicurato, spese giudiziarie e processuali, onorari dei periti di parte e di quelli nominati dal Giudice, spese di transazione e di soccombenza. Sono in copertura anche le indennità del mediatore





---

nel caso in cui la mediazione sia prevista obbligatoriamente per legge. Le parcelle presentate per la liquidazione delle spese dovranno essere redatte nel rispetto dei parametri in vigore ai sensi della normativa vigente in relazione alle tipologie/valore delle controversie denunciate.

---

**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 compresa l'ultrattività, come indicato in polizza.





---

## **Sezione 1 – Condizioni generali di assicurazione**

### **Art. 1 - Dichiarazioni relative alla circostanza del rischio**

Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze del Contraente (o dell'Assicurato) relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, così come previsto dagli articoli 1892-1893 e 1894 del Codice Civile.

Tuttavia, l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente e/o dell'Assicurato, così come di una circostanza eventualmente aggravante il rischio ai sensi dell'art. 1898 C.C., sia durante il corso di validità della presente polizza che all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società circostanze aggravanti il rischio quando le stesse si verificano per fatto altrui.

### **Art. 2 - Aggravamento di rischio, con riferimento all'attività svolta e alle relative condizioni di esercizio**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, salvo quanto previsto al secondo comma dell'articolo 1.

### **Art. 3 - Diminuzione del rischio**

In caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio scadenti successivamente alla comunicazione del Contraente, così come previsto dall'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 4 - Decorrenza della garanzia, durata, proroga tecnica e recesso**

Il contratto avrà decorrenza dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2022 e cesserà alle ore 24.00 del giorno 31/12/2025, data in cui lo stesso si intenderà cessato senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.





È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza del contratto, richiedere alla Società una proroga tecnica della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

E' comunque fatto salvo il diritto delle Parti di recedere dal presente contratto al termine di ogni anno assicurativo, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 3 (tre) mesi prima della scadenza anniversaria.

### **Art. 5 - Recesso per sinistro**

Dopo ogni Sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

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

### **Art. 6 - Elementi per la determinazione del premio**

Il premio di polizza è convenuto in base ad elementi di rischio variabile.

Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Ai fini della determinazione del premio relativo al presente contratto, la Società dovrà tenere conto dei seguenti elementi:

- numero degli Assicurati, il cui dato è indicato all'art. 25





## **Art. 7 - Pagamento del premio**

Il pagamento del premio, fermo restando la validità e l'efficacia della garanzia assicurativa con effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza all'art. 3, verrà effettuato secondo le seguenti tempistiche:

- entro le ore 24 del giorno precedente la data di decorrenza della garanzia assicurativa per la prima rata del premio convenuto;
- entro le ore 24 del giorno precedente la data di decorrenza della garanzia assicurativa per le rate del premio successive;

In caso di pagamento ritardato rispetto ai termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno di decorrenza sopra riportata per il premio iniziale e dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza per le rate successive, e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 del C.C.).

## **Art. 8 - Regolazione del premio**

Alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo verrà effettuata la regolazione del premio in funzione del numero effettivo degli Assicurati, il cui dato dovrà essere comunicato dal Contraente entro 60 giorni dalla scadenza anniversaria del contratto. Sulla base di questi dati la Società provvede a calcolare l'eventuale conguaglio del premio e ad emettere apposita appendice. Le differenze attive o passive del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 30 giorni successivi dal ricevimento dell'appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Nel caso in cui il Contraente non effettuasse nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società dovrà fissarle un ulteriore termine non inferiore a 30 gg., trascorso il quale la Società potrà esercitare nei confronti del Contraente diritto di rivalsa totale o parziale per i sinistri pagati nel periodo assicurativo al quale la regolazione del premio si riferisce.

## **Art. 9 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza**

La presente polizza viene stipulata dalla Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. anche a favore degli Assicurati, al fine di assolvere agli obblighi derivanti dalle disposizioni normative vigenti.

La Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. oltre ad essere soggetto 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. Ciò nonostante è data facoltà alla Compagnia e al Contraente, previo accordo, di effettuare il rimborso delle spese sostenute dagli assicurati direttamente ai medesimi.

### **Art. 10 - Altre assicurazioni**

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società la stipulazione di altre polizze per gli stessi rischi entro 30 giorni dalla loro sottoscrizione.

La Società, entro 60 giorni dalla comunicazione, ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di almeno 30 giorni. Se il Contraente omette dolosamente di comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni, il diritto all'indennizzo decade.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno, ai sensi dell'art. 1910 C.C., il nome degli altri.

### **Art. 11 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

### **Art. 12 - Oneri fiscali**

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

### **Art. 13 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **Art. 14 - 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.

Inoltre, l'assicurazione si intende operante per gli Assicurati che si trovino in servizio distaccato all'estero, ed esclusivamente in relazione ad attività previste e consentite dal loro contratto di lavoro o mandato.





## **Art. 15 - Cessione del contratto**

Fatto salvo quanto previsto agli art. 105 e 106 del D.Lgs. 50/2016 è vietata la cessione del contratto sotto qualsiasi forma.

## **Art. 16 - Interpretazione del contratto**

In caso di dubbia interpretazione delle disposizioni di cui alla presente polizza, nonché delle norme in essa richiamate e/o comunque applicabili, verrà sempre data l'interpretazione più estensiva e favorevole per il Contraente o per l'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

## **Art. 17 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si conviene fra le Parti che le presenti norme annullano e sostituiscono integralmente le condizioni eventualmente riportate su moduli a stampa forniti dalla Società che pertanto si intendono abrogate e prive di effetto salve le indicazioni del premio.

## **Art. 18 - Controversie e foro competente.**

Il Foro competente per qualsiasi controversia è quello di Aosta.

## **Art. 19 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni del Contraente e/o dell'Assicurato alla Società, o all'agenzia o al broker a cui viene assegnata la gestione della polizza da parte della Società, devono essere inviate per iscritto con lettera raccomandata PEC, posta elettronica o fax. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

## **Art. 20 - Obblighi del Contraente e/o dell'Assicurato in caso di sinistro**

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 C.C., il Contraente, in caso di sinistro, deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando l'ufficio competente in materia di assicurazioni ne ha avuto conoscenza.

Nella denuncia di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve esporre le circostanze di tempo e di luogo a sua conoscenza, nonché le generalità delle persone interessate.





A seguito della denuncia di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato dovrà comunicare alla Società il nominativo del legale prescelto dall'Assicurato per la difesa.

La Società, con il consenso dell'Assicurato, potrà acquisire anche direttamente dal legale ogni utile informazione, nonché copia di atti e documenti.

Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente/perito.

### **Art. 21 - Riscontro avviso di sinistro**

La Società si impegna a comunicare, entro 15 giorni dal ricevimento dell'avviso di sinistro, il numero della pratica, l'ufficio, la persona incaricata della gestione del sinistro e il nominativo del liquidatore.

### **Art. 22 - Situazione sinistri**

La Società dovrà fornire al Contraente, con cadenza semestrale, la situazione riepilogativa dei sinistri denunciati nel periodo considerato, specificando quali siano rimasti senza seguito e quali, invece, siano stati liquidati e/o riservati, con i relativi importi. L'eventuale ritardo o mancata trasmissione del report sono sottoposti alla facoltà da parte della Contraente di applicazione della penale pari all'0,6 per mille del valore del contratto per ogni mese di ritardo.

### **Art. 23 - Verifica di conformità**

Il presente contratto è soggetto a verifica di conformità, secondo gli art. 101 e 102 del D.Lgs. 50/2016.

L'esecuzione del contratto è diretta dal Direttore dell'esecuzione e svolgerà le sue funzioni per accertare che l'oggetto del contratto in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative sia stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni contrattuali e delle pattuizioni concordate.

### **Art. 24 - Tutela della Privacy – Trattamento dei dati**

La parte si impegna ad improntare il trattamento dei dati ai principi di correttezza, liceità, trasparenza, esattezza e minimizzazione, nel pieno rispetto del Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 e della normativa vigente adottando le misure tecniche e organizzative adeguate alla finalità del trattamento.





## **Sezione 2 – Norme che regolano l'assicurazione delle spese legali e peritali**

### **Art. 25 - Assicurati**

La garanzia è rivolta alla copertura dell'onere derivante alla Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. per l'assunzione del patrocinio e dell'assistenza legale sostenuta dalla Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. stessa per l'Amministratore unico e per i dipendenti della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A., ivi comprese le relative attività accessorie, quali, a titolo esemplificativo, le consulenze tecniche, nonché le spese processuali, salvo le ipotesi di dolo e colpa grave.

Alla data di pubblicazione del presente avviso, i dipendenti della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. ammontano a 404, così suddivisi:

- 42 assistenti sociali
- 16 operatori socio sanitari
- 7 educatori professionali
- 178 operatori di sostegno addetti all'assistenza e al sostegno, anche educativo, alle persone affette da patologie fisiche o psichiche
- 135 operatori addetti alla sorveglianza con funzioni di guida museale
- 13 impiegati amministrativi
- 13 impiegati tecnici

A maggior precisazione, e comunque a titolo esemplificativo e non limitativo, si intendono comprese in garanzia tutte le attività e funzioni svolte dagli Assicurati a servizio e nell'interesse della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.

La garanzia è operante anche per Sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di DPO (Data Protection Officer) ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e ss.mm.ii., di cui il Contraente stesso deve rispondere, nonché per sinistri riconducibili all'espletamento da parte degli Assicurati di incarichi di rappresentanza della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A. di appartenenza/Contraente presso altri Enti e/o Società private soggette a controllo pubblico per appartenenza a comitati, commissioni e organi collegiali.





## **Art. 26 - Condizioni di operatività della copertura**

La presente copertura opererà nelle seguenti ipotesi:

- a) che esista diretta connessione tra l'oggetto della controversia o il contenzioso e la carica espletata o l'ufficio rivestito dall'Assicurato;
- b) che non sussista conflitto d'interessi tra gli atti compiuti dal dipendente e la Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.;
- c) che l'Assicurato abbia la necessità di tutelare i propri diritti ed i propri interessi;
- d) che sia stata riconosciuta l'assenza di dolo e della colpa grave dell'Assicurato. In caso di imputazioni per reato doloso, l'Assicurato deve essere assolto con sentenza passata in giudicato perché il fatto non sussiste, non costituisce reato, per non averlo commesso o in caso di derubricazione del reato a colposo.

Limitatamente alle vertenze di responsabilità amministrativa e contabile promosse dinnanzi alla Corte dei Conti, l'assicurazione opera a condizione che l'Assicurato sia stato integralmente prosciolto in via definitiva da ogni addebito, con il riconoscimento al rimborso delle spese legali entro i limiti liquidati in sede giudiziale.

## **Art. 27 - Oggetto dell'assicurazione**

La Società assume a proprio carico, sino dall'apertura del procedimento e fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, il rimborso delle parcelle, l'onere relativo ad ogni spesa per l'assistenza giudiziale – in ogni stato e grado, avanti qualsiasi sede e Autorità – nonché extragiudiziale e peritale, comprese quelle liquidate dal Giudice a favore della controparte in caso di soccombenza che dovessero essere sostenute dagli Assicurati, a tutela dei loro interessi, a seguito di atti e fatti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio ed all'adempimento delle funzioni esercitate per conto della Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.

## **Art. 28 - Spese comprese nell'assicurazione**

La garanzia è operante anche per le spese relative a:

- a) la difesa in procedimenti penali, anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato nonché in caso di archiviazione per infondatezza della notizia di reato;





- b) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale, amministrativa, tributaria;
- c) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni per eventi connessi alla circolazione stradale, quando gli Assicurati, per ragioni di servizio si trovino alla guida di veicoli a motore;
- d) la difesa nei procedimenti di opposizione e/o impugnazione avverso provvedimenti amministrativi, amministrativo-contabili, sanzioni amministrative non pecuniarie e sanzioni amministrative pecuniarie ovvero per la presentazione di ricorso gerarchico;
- e) 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 degli assicurati (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;
- f) la copertura assicurativa è altresì operante per l'assistenza e la difesa volte ad ottenere il risarcimento dei danni alla persona ed alle cose subiti dall'Assicurato, nell'esercizio della sua attività, per fatto colposo o doloso di terzi (Contraente ed altri Assicurati esclusi), ovvero, quando ne sussistano i presupposti, per l'assistenza e la difesa necessaria a promuovere azione penale nei confronti di terzi in relazione ai medesimi fatti. In tal caso se l'esito è favorevole, le spese liquidate giudizialmente e transattivamente in favore degli Assicurati saranno di pertinenza della Società in base all'art. 1916 C.C.;
- g) per l'intervento di un consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- h) per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- i) conseguenti a transazioni preventivamente autorizzate dalla Società;
- j) degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia, che rientri in garanzia, debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- k) controversie in materia di salute e sicurezza sul lavoro ex Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 e s.m.i.;
- l) controversie in materia di privacy, in materia del D. Lgs. 231/2001, nonché in materia di anticorruzione e trasparenza
- m) redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;





- n) l'indennità posta ad esclusivo carico dell'Assicurato, e con esclusione di quanto derivante dai vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto dalle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- o) il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Si intendono sempre esclusi:

- a) i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa;
- b) le pene pecuniarie inflitte da un'Autorità giudiziaria;
- c) le multe e le ammende;
- d) le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 c.p.p.).

### **Art. 29 - Esclusioni**

L'assicurazione non obbliga la Società quando la controversia:

- a) deriva da fatto doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto all'art. 26 lett. d);
- b) è conseguente a responsabilità assunta al di fuori della funzione o carica o comunque non conseguente all'espletamento delle funzioni e mansioni dell'Assicurato nell'ambito del rapporto di servizio con la Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.;
- c) si sia conclusa con l'estinzione del reato per qualsiasi causa;
- d) si sia conclusa con patteggiamento (ex art. 444 c.p.p.);
- e) è causa di conflitto d'interessi tra dipendente e Società di Servizi Valle d'Aosta S.p.A.;
- f) è conseguente a detenzione di sostanze radioattive, salvo per quanto concerne l'espletamento delle attività e funzioni istituzionali;
- g) sorge in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- h) per fatti commessi con dolo o colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato;
- i) sorge tra i dipendenti e tra dipendente e il Contraente.





### **Art. 30 - Inizio e termine della garanzia – Retroattività e Ultrattività**

La garanzia è operante per i sinistri verificatisi durante il periodo di vigenza del contratto indicato in Polizza, purché relativi a violazioni di norme vigenti o contrattuali occorse non prima della data di retroattività indicata al punto 6 della Scheda di polizza.

L'Assicurazione conserva, altresì, la propria validità per eventi denunciati anche successivamente alla cessazione del presente contratto, e comunque non oltre 5 anni dopo tale data, a condizione che gli stessi siano riferibili ad atti o comportamenti o eventi verificatisi durante il periodo di vigenza del contratto indicata in Polizza.

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.

### **Art. 31 - Gestione del sinistro**

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società si riserva il diritto, previa comunicazione al Contraente e all'Assicurato, da sola o per il tramite di un professionista dalla stessa incaricato, di tentare di risolvere in modo bonario la controversia.

Ove ciò non riesca e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica verrà gestita dal legale scelto dall'Assicurato.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.

Le comunicazioni inerenti alla gestione del sinistro devono essere trasmesse da parte della Società all'Assicurato e al Contraente secondo le modalità indicate agli artt. 19 e 20.





### **Art. 32 - Scelta del legale e del consulente/perito**

L'Assicurato ha diritto di scegliere un solo legale e/o eventualmente un domiciliatario di sua fiducia, nonché un solo consulente/perito per singolo ramo o disciplina attinenti all'oggetto della consulenza/perizia, segnalandone i nominativi al Contraente e alla Società, la quale assumerà a proprio carico le spese relative.

Nel caso in cui un Assicurato dovesse scegliere un legale e/o un consulente/perito non avente residenza nel luogo ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, la Società non rimborsa le spese "vive" di trasferta sostenute dal legale e/o dal consulente/perito, ma esclusivamente gli oneri per la prestazione professionale.

La Società non è responsabile dell'operato dei legali, consulenti e periti.

### **Art. 33 - Individuazione degli Assicurati**

Per l'individuazione degli Assicurati e la loro entrata o cessazione dalla garanzia, si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente che si impegnerà a fornire a semplice richiesta della Società.

### **Art. 34 - Massimali di garanzia**

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. 35 - Liquidazione delle spese**

La Società liquiderà all'Assicurato (persona fisica) dopo aver valutato la sussistenza della garanzia e 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 (comprenditive 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 delle spese dovranno essere redatte nel rispetto dei parametri in vigore ai sensi della normativa vigente in relazione alle tipologie/valore delle controversie denunciate.





---

### **Art. 36 - Fondo spese – Anticipo Indennizzi**

Limitatamente ai giudizi di responsabilità civile e penale e in assenza del conflitto di interessi, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, entro 30 gg. dalla presentazione della fattura e nei limiti del massimale, in attesa della definizione del giudizio.

Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, i casi di esclusione riportati di cui all'art. 29, la Società richiederà agli stessi il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

Se sussiste conflitto d'interessi tra il Contraente e i propri dipendenti, le garanzie sono sospese fino alla definizione del procedimento.

Gli anticipi sono definiti nei seguenti importi:

- euro 5.000,00 (cinquemila/00) per persona;
- euro 10.000,00 (diecimila/00) per evento.

Per effetto di tali pagamenti il massimale assicurato sarà proporzionalmente diminuito in misura corrispondente all'entità del "fondo spese" riconosciuto.

L'anticipo di cui al presente articolo non vale per le vertenze promosse dinnanzi alla Corte dei Conti.

