



**Scheda tecnica su
normativo di polizza
Tutela Legale
appaltata per il
periodo:
31.12.2007 31.12.2010**

Bari 17.01.2008



Dati identificativi del contratto

Contraente:	AZIENDA SANITARIA LOCALE BAT
Effetto e scadenza:	31/12/2007 31/12/2010
Società Assicuratrice:	ASSITALIA
N.ro Polizza:	301131
Frazionamento:	ANNUALE
Pagamento:	PREMIO IN ACCONTO SOGGETTO A REGOLAZIONE AL TERMINE DI CIASCUNA ANNUALITA'

Descrizione del contratto

Copertura assicurativa della Tutela legale in favore dei Dipendenti (Dirigenza Medica e Veterinaria, Dirigenza SPTA e Comparto Sanità) dell'Azienda Sanitaria Locale Bat operante nel territorio dei comuni della sesta Provincia, secondo le modalità ed i termini previsti dai Contratti di Lavoro vigenti:

Garanzia di base

Premesso che, in base ai vigenti Contratti Collettivi di Lavoro delle Dirigenze e Comparto Sanità:

1. L'Azienda Sanitaria Locale Bat. di seguito denominata Azienda, nella tutela dei diritti e degli interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, penale, o contabile nei confronti di un proprio dipendente e/o dirigente per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti di ufficio, assume a proprio carico, a condizioni che non sussista conflitto d'interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, facendo assistere il dipendente e/o dirigente da un legale, previa comunicazione all'interessato per il relativo assenso;
2. qualora il dipendente e/o dirigente intenda nominare un legale di sua fiducia in sostituzione di quello indicato dall'Azienda o a supporto dello stesso, i relativi oneri saranno interamente a carico dell'interessato. Nel caso di conclusione favorevole del procedimento, l'Azienda procede al rimborso delle spese legali nel limite massimo della tariffa a suo carico qualora avesse trovato applicazione il comma 1, che comunque, non potrà essere inferiore alla tariffa minima ordinistica. Tale ultima clausola si applica anche nei casi in cui al dipendente e/o dirigente, prosciolto da ogni addebito, non sia stato possibile applicare inizialmente il comma 1 per presunto conflitto d'interesse.
3. l'azienda dovrà esigere dal dipendente e/o dirigente e/o amministratore, eventualmente condannato con sentenza passata in giudicato per fatti a lui imputati per averli commessi con dolo o colpa grave, tutti gli oneri sostenuti dall'Azienda per la sua difesa;

con la presente polizza di assicurazione si dà e si prende atto che la Società assicura l'Azienda per le conseguenze ad essa derivanti dalle obbligazioni di cui sopra – anche riconducibili ad atti e fatti connessi all'espletamento dell'attività libero-professionale intramuraria – nella tutela dei diritti e degli interessi della stessa Azienda, nei limiti e alle condizioni di seguito riportati.



Estensione di garanzia (facoltativa) operante per le Dirigenza e per il Comparto categoria D,

Premesso che l'Art.1 Oggetto dell'assicurazione, al comma 3, per i casi di condanna dell'Assicurato con sentenza passata in giudicato per fatti a questo imputati per averli commessi con dolo o colpa grave, dovrà esigere dal dipendente condannato tutti gli onere sostenuti dall'Azienda per la sua difesa;

L'assicuratore rinuncia al predetto diritto di surrogazione, salvo il caso di dolo e semprechè il Contraente stesso non eserciti la rivalsa, nei confronti dei soggetti di seguito elencati:

1. dipendenti appartenenti all'area della "dirigenza medica e veterinaria" e della "dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa", nonché
2. i dipendenti non dirigenti di cui al Comparto del Personale del Servizio Sanitario Nazionale categoria D;

anche in occasione dello svolgimento di libera professione intramuraria presso le sedi della Azienda e/o presso altre sedi autorizzate e/o convenzionate;

semprechè ciascuno di essi abbia aderito alla presente estensione autorizzando dalla propria busta paga una trattenuta procapite mensile, entro i limiti sanciti dai CC.NN.LL.;

La presente estensione è operante nei limiti ed in base alle norme contrattuali previste dalla polizza di cui forma parte integrante.

Si conviene tra le parti che la presente estensione è prestata senza l'applicazione di alcuna franchigia.

Entro 90 giorni dall'inizio di validità del presente contratto la contraente fornirà alla società l'elenco nominativo dei soggetti da assicurare, e provvederà al pagamento del premio dovuto per conto dei singoli assicurati entro 30 giorni dal ricevimento del documento di conteggio del premio stesso da parte della Società.

Per quanto riguarda tutte le eventuali nuove assunzioni dei dipendenti appartenenti a questa categoria avvenute in corso di contratto, si conviene che, la copertura avrà decorrenza dalla data di assunzione.

Alla fine di ogni periodo annuo di assicurazione la Società provvederà ad emettere apposita appendice per richiedere il versamento dei premi relativi alle nuove inclusioni avvenute in corso d'anno che verranno calcolate conteggiando pro-rata temporis il premio finito annuo per ogni assicurato.

I nominativi degli assicurati aderenti alla presente estensione di garanzia che cesseranno il rapporto di lavoro con il Contraente in corso di polizza verranno di volta in volta comunicati dalla contraente stessa alla Società ai fini dell'esclusione del conteggio del premio per l'annualità assicurativa successiva.

La presente estensione è stipulata dall'Azienda ex art. 1891 del codice civile per conto degli assicurati.

Condizioni

La Società assume a proprio carico gli oneri previsti dal presente contratto per:

1. i procedimenti inerenti atti, fatti e/o omissioni verificatisi durante il periodo di assicurazione e denunciati entro 60 mesi dalla scadenza del contratto.
2. i procedimenti inerenti atti, fatti e/o omissioni verificatisi dal 31.12.2005 e denunciati nel corso di validità del contratto.

Si conviene tra le parti che, qualora il fatto si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima violazione della legge.

Massimali di polizza

Massimo indennizzo per sinistro

Euro 50.000,00

Elevato, in caso di corresponsabilità di più assicurati

Euro 200.000,00



Gestione della vertenza

La Società si impegna a svolgere ogni attività idonea a realizzare, entro i 60 giorni successivi alla denuncia del sinistro, una bonaria definizione della controversia.

Presentata alla Società la denuncia di sinistro, l'Assicurato non potrà dare corso, di propria iniziativa, a nessuna azione, né addivenire alla definizione delle vertenze senza la preventiva autorizzazione della Società, pena il rimborso di spese, competenze e onorari sostenuti dalla Società.

Trascorso tale termine senza che sia stato possibile pervenire alla definizione della vertenza, l'Assicurato, per l'ulteriore tutela dei suoi interessi e sempre che la controversia presenti possibilità di successo, ovvero sia necessaria una difesa penale, indicherà alla Società il nominativo di un Legale che risieda nel luogo ove ha sede l'ufficio Giudiziario competente alla controversia, al quale egli desidera che venga affidata la difesa. In mancanza di ciò, alla designazione del legale, provvederà la società.

L'incarico professionale al Legale indicato dall'Assicurato sarà conferito, nella tutela dei diritti e degli interessi della Contraente, esclusivamente dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto Legale la necessaria procura.

Nel conferimento dell'incarico la Società si richiamerà alle seguenti modalità e condizioni:

- l'incarico professionale dovrà comprendere oltre allo svolgimento di tutta l'attività connessa con la rappresentanza e difesa nel giudizio, anche l'impegno al costante aggiornamento dello stato e delle varie fasi del giudizio medesimo, oltre alla trasmissione alla Contraente (e tramite questa alla Società) di copie di atti e documenti afferenti (verbali di udienza se del caso, dispositivi di sentenza/ordinanza e quant'altro necessario per consentire la completezza e l'aggiornamento costanti del relativo fascicolo d'ufficio),
- gli onorari relativi all'effettivo espletamento dell'incarico professionale saranno liquidati sull'esclusiva base dei minimi tariffari in vigore – qualora vigenti - oltre, comunque, i diritti fissi di cui al citato D.M. e le spese vive effettivamente sostenute ed opportunamente documentate. Eventuali ulteriori spese comunque connesse con l'espletamento dell'incarico professionale saranno liquidate a presentazione di specifica documentazione probatoria a supporto,
- al rimborso – all'Assicurato – delle spettanze complessive correlate all'avvenuto espletamento dell'incarico professionale si procederà dietro presentazione dell'apposita parcella professionale del legale,
- nell'esclusiva ipotesi di contestazioni e/o contenzioso in relazione alla determinazione della parcella si procederà alla relativa liquidazione previa acquisizione del visto di congruità da parte del competente Ordine professionale Forense, sempre, comunque, nel limite della controversia oggetto dell'incarico,
- l'accettazione del mandato di rappresentanza e difesa da parte del legale implicherà l'accettazione delle precedenti modalità e condizioni.

Gli incarichi professionali ai periti e consulenti tecnici saranno affidati osservando le disposizioni di cui al punto precedente, in quanto compatibili. Gli onorari relativi all'effettivo espletamento dell'incarico professionale saranno liquidati sulla esclusiva base delle tariffe minime previste dalle vigenti disposizioni in tema di periti e consulenti d'ufficio – qualora vigenti..

La Società non è responsabile dell'operato dei Legali.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito favorevole di un procedimento civile o penale, l'Assicurato potrà provvedervi per proprio conto ed a proprio rischio, con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quelli in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa.