



Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione dell'Agricoltura del Lazio
Area Affari Legali e Gestione Contenzioso

Lotto n. 7

**CAPITOLATO TECNICO
TUTELA LEGALE**

ARSIAL
Area Affari Legali e Gestione
Contenzioso

Via R. Lanciani, 38 - 00162 Roma
tel. +39 0686273637 fax +39 0686273219
www.arsial.it mr.bellantone@arsial.it

p. iva 04838391003
c. f. 04838391003



DEFINIZIONI

Contraente:	l'Ente che stipula il contratto
Assicurato:	la persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione, e pertanto: l'Ente, il Presidente, il Vicepresidente, i Consiglieri, il Segretario Generale, il Direttore Generale, i dirigenti e i dipendenti tutti in connessione con lo svolgimento delle proprie funzioni e/o mansioni
Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Società:	la Compagnia Assicuratrice
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Dipendenti:	Personale INAIL e non INAIL, parasubordinati, interinali
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso, cioè l'insorgere della controversia per la quale è prevista l'assicurazione
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

DISPOSIZIONI GENERALI

ART. 1 - PROVA DEL CONTRATTO

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente stabilito.

ART. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLE GARANZIE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60 giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART. 3 - DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto ha la durata indicata nel Certificato e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi 60 giorni prima della suddetta scadenza. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

L'Assicurato si riserva la facoltà di procedere al rinnovo o alla proroga del contratto, qualora ne ricorrano i presupposti di legge e secondo le modalità e condizioni previsti dalla legge stessa, previo interpello della Società.

Qualora la Società non conceda il rinnovo, la stessa si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 giorni oltre la scadenza contrattuale ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga, ciò al fine di consentire alla Contraente l'organizzazione di nuova gara.

Qualora la presente assicurazione fosse stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque facoltà delle parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

ART. 4 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, come pure la mancata comunicazione dei mutamenti che aggravano il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile, sempreché il Contraente 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.

ART. 5 - COMUNICAZIONI ALLA SOCIETÀ

La disdetta e l'eventuale recesso dal contratto vanno inviati con lettera raccomandata e/o pec direttamente all'altra parte. Tutte le altre comunicazioni cui il Contraente o l'Assicurato sono tenuti possono essere inviate per iscritto al Broker, cui la polizza è assegnata, fermo quanto disposto alla Clausola Broker, ove prevista in polizza. Nessuna condizione o accordo tra Contraente o Assicurato e Agenti o Brokers o incaricati della Società sono validi, senza la ratifica scritta da parte della Direzione Generale della Società.

ART. 6 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo del Contratto è calcolato in base al numero degli Assicurati indicati nell'Allegato di polizza "Elenco

Assicurati” ed è assoggettato a regolazione in occasione della scadenza di ciascuna annualità assicurativa.

Per la regolazione del premio, non oltre 60 giorni dopo la scadenza, il Contraente deve inviare alla Società la dichiarazione relativa al numero aggiornato degli Assicurati suddivisi nelle diverse categorie riportate nell’”Elenco Assicurati”, fermo il pagamento tempestivo del premio di rinnovo riportato in frontespizio di polizza.

L'eventuale differenza attiva deve essere regolata entro 90 giorni dal ricevimento del documento predisposto dalla Società.

In caso di mancato invio della dichiarazione relativa al numero degli assicurati, come in caso di mancato pagamento della differenza attiva, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, ferma la facoltà della Società di rescindere il Contratto qualora la variazione comporti un inaccettabile aggravamento del rischio inizialmente assicurato.

Il Premio per le annualità successive rimarrà pari al premio riportato sul frontespizio di polizza.

ART. 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato o il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

ART. 8 - CLAUSOLA BROKER

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker, Brokeritaly Consulting Srl, con sede in via Aureliana 53 00187 Roma, P.IVA e C.F. 11572181003, Codice attività 66.22.01 Autorizzata all'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa RUI sez. B n. B000398343 il ruolo di cui al D.lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni. In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse agli assicuratori secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla/e Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dalla contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. "Pagamento del premio";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti. La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione; la stessa verrà trattenuta dal Broker sulle rimesse premi di assicurazione all'atto della loro rendicontazione;
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del D.lgs. 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n°5 del 16/10/2006.

ART. 9 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Poiché la presente assicurazione può comprendere garanzie stipulate per conto altrui gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dall'Ente Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'Art. 1891 del Codice Civile.

ART. 10 - ONERI FISCALI

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

ART. 11 - RINVIO 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.

ART. 12 - INDICIZZAZIONE

Il massimale, le indennità assicurate ed il relativo premio non sono indicizzati.

ART. 13 - FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente il Foro del luogo dove ha sede legale il Contraente

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA ASSICURATIVA

ART. 14 - SPESE GARANTITE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel frontespizio della polizza, il rischio delle seguenti spese che l'Assicurato o il Contraente per conto dell'Assicurato stesso, debba sostenere nella tutela dei propri diritti ed interessi, in caso di controversie relative a fatti ed atti connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e/o mansioni e nell'adempimento dei compiti d'ufficio.

Tali oneri sono:

- le spese, i diritti e gli onorari, per l'intervento del legale incaricato alla gestione del sinistro;
- gli oneri per l'intervento di un consulente tecnico di parte, purché scelto in accordo con la Società;
- gli oneri per l'intervento del consulente tecnico d'ufficio (CTU);
- le spese di giustizia, in caso di condanna penale;
- le spese liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- le spese conseguenti ad una 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;
- 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;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

ART. 15 - AMBITO DELLA GARANZIA

Con riferimento all'art. 15, la garanzia è prestata a favore dell'Ente per le spese dallo stesso sostenute relativamente ai casi assicurativi che riguardano i soggetti assicurati, risultanti dall'allegato di polizza "Elenco Assicurati", e che siano connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni.

La garanzia vale per:

1. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione; si comprendono gli eventi derivanti dalla circolazione stradale di veicoli a motore per ragioni di servizio;
2. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa, per contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.lgs. n°81/2008 e D.lgs. n°758/94 e delle altre disposizioni normative o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che il Contraente abbia regolarmente provveduto alla valutazione dei rischi ed alla designazione dei Responsabili del servizio di prevenzione e protezione;
3. la difesa penale per delitto colposo o per contravvenzione o per proporre opposizione avverso una sanzione amministrativa per violazioni del D.lgs. n°196 del 06.2003 già Legge n°675 del 31/12/1996, a condizione che siano state effettuate le notifiche al Garante, sia stato redatto il DPS (Documento Programmatico sulla Sicurezza), siano state adottate le misure minime di sicurezza.
4. la difesa penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato oppure nel caso in cui i procedimenti vengano archiviati con formulazione di non luogo a procedere perché il fatto non sussiste. La garanzia opera, inoltre, nei casi di derubricazione a reato colposo e archiviazione per infondatezza della notizia di reato.

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. E' esclusa inoltre, la definizione del procedimento con l'applicazione della pena, su richiesta delle parti (così detto 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, nel limite della somma di € 3.000,00, 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.

5. il recupero dei danni a persone e/o a cose (sia in fase stragiudiziale che giudiziale) subiti per fatti illeciti di terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, nello svolgimento dell'attività lavorativa o utilizzazione dei beni per fini istituzionali. La presente garanzia opera, laddove l'Assicurato sia l'Ente, limitatamente alla fase giudiziale, con esclusione di quella stragiudiziale.
6. sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, intesi questi come coloro che non si trovano in rapporto di servizio con l'Ente, in conseguenza di un presunto comportamento illecito degli Assicurati. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il sinistro sia coperto da un'apposita assicurazione della Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod.Civ.; Tuttavia, nel caso in cui – pur esistente – la predetta copertura di responsabilità civile non sia operante, per esclusione del sinistro dalle garanzie di polizza e non per la presenza di franchigie e scoperti, la garanzia viene prestata a primo rischio.
7. le spese a carico dell'Ente 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, purché gli stessi si siano conclusi con proscioglimento o assoluzione o sentenza di condanna per colpa lieve pronunciati con provvedimento definitivo.
Fermo l'obbligo per l'Ente 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.
8. le spese di arbitrato o dell'azione legale nei confronti di Enti e Società assicuratrici, pubbliche o private, per controversie relative a coperture assicurative per infortuni in caso di morte o di invalidità permanente, stipulate dall'Ente a favore delle persone assicurate. La garanzia è prestata per far valere il diritto all'indennizzo e/o la quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi.

ART. 16 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- controversie tra più persone assicurate con la stessa polizza;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti 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;
- nei casi in cui sussista conflitto di interessi fra Assicurato e Contraente;
- le vertenze contrattuali dell'Ente, fatta eccezione per quanto previsto all'art. 16 punto 8;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa (TAR), fatta eccezione per quanto previsto all'art. 16 punti 2 e 3;
- impugnazione di delibere o altri atti avanti al TAR;
- per i fatti dolosi delle persone assicurate, fatta eccezione per quanto previsto all'art. 16 punto 4;
- per le spese originate dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, rapporti tra amministratori.
- controversie addebitabili a dolo dell'assicurato accertate con sentenza passata in giudicato nonché ai giudizi instaurati presso la Corte dei Conti per i quali sia intervenuta sentenza definitiva di condanna per dolo o colpa grave.

La garanzia è inoltre esclusa se:

- il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero gli siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborserà le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;

- il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove.

ART.17 - INDIVIDUAZIONE E VARIAZIONE DEGLI ASSICURATI

L'assicurazione s'intende prestata a favore della totalità dei soggetti appartenenti ai ruoli rispettivamente indicati nella nell'Elenco assicurati. Per l'identificazione delle persone assicurate faranno fede le evidenze amministrative del Contraente, il quale è pertanto esonerato dall'obbligo della preventiva comunicazione delle generalità degli Assicurati. Nei casi di sostituzioni temporanee o definitive degli assicurati, le garanzie di polizza devono intendersi automaticamente estese ai sostituti, senza obbligo di comunicazione preventiva e senza oneri a carico del Contraente.

ART 18 - 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.

ART. 19 - RETROATTIVITÀ

In deroga alla norma "Insorgenza del sinistro" e fatta eccezione per la garanzia prevista all'art. 16 punto 8, l'assicurazione è operante anche per i fatti posti in essere nei 3 (tre) anni antecedenti la data di decorrenza del contratto indicata in polizza, ciò esclusivamente in base al presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla stipula della polizza. Qualora nel periodo precedente la data di effetto della presente assicurazione sia stata operante a favore dell'Ente Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente assicurazione vale in secondo rischio rispetto a suddetta polizza 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 di non aver ricevuto alcuna notizia in ordine a comportamenti degli Assicurati - e di non essere a conoscenza di situazioni - che possano far supporre il sorgere di una controversia per fatto imputabile agli Assicurati stessi.

ART. 20 - INSORGENZA DEL SINISTRO

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 o di contratto. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto;

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto se si tratta delle controversie contrattuali previste all'art. 16 punto 8. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro tre anni dalla cessazione del contratto. 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).

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più Assicurati.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL

SERVIZIOART. 21 - 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 al Broker la notizia di ogni atto a lui notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 Il comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, 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. Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli

onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

ART. 22 - GESTIONE DEL SINISTRO

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. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria 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 22.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- 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; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi. La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

ART. 23 - 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.

ART. 24 - RECUPERO 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 dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

ART. 25 - RENDICONTO ANNUALE

La società si impegna a fornire, su richiesta scritta del Contraente, alla scadenza di ogni anno assicurativo il dettaglio dei sinistri così impostato:

- elencazione dei sinistri denunciati;
- sinistri riservati con l'indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri senza seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato e data dell'eventuale chiusura.

ART. 26 - LEGITTIMAZIONE

La Società dà e prende atto che:

1. la presente assicurazione viene stipulata dal Contraente a favore degli Assicurati nella stessa indicati, con il loro espresso consenso;
2. il Contraente adempie agli obblighi previsti dall'Assicurazione ed esercita di conseguenza 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.

ART. 27 - 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 sono eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane Spa, il presente contratto s'intende risolto di diritto. Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

Il Contraente dichiara di approvare espressamente il contenuto dei seguenti articoli: 2) Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie - 3) Durata del contratto e rescindibilità - 4) Anticipata risoluzione del contratto – recesso in caso di sinistro - 6) Comunicazioni alla Società - 8) Altre assicurazioni - 14) Foro competente - 17) esclusioni - 23) Gestione del sinistro - responsabilità di Legali e periti - 24) Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo - arbitrato.

IL CONTRAENTE

Avvertenza. Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave)

SCHEDA DI COPERTURA

CONTRAENTE	ARSIAL
DURATA CONTRATTUALE	dalle ore 24.00 del 30/04/2022 alle ore 24.00 del 30/04/2023
RISCHIO ASSICURATO	TUTELA LEGALE
MASSIMALE ASSICURATO	€ 30.000,00 per sinistro € 150.000,00 per anno assicurativo
RETRIBUZIONI	€
RETROATTIVITA'	3 Anni
POSTUMA	2 Anni
PREMIO ANNUO LORDO	Premio lordo annuo In cifre € In lettere Euro

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'
