

POLIZZA DI TUTELA LEGALE

CAPITOLATO DI GARA AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

ALLEGATO H

SOMMARIO

DEFINIZIONI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

- 1 - Durata del contratto
- 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 4 - Modifiche dell'assicurazione
- 5 - Aggravamento del rischio
- 6 - Diminuzione del rischio
- 7 - Altre assicurazioni
- 8 - Assicurazione per conto di chi spetta
- 9 - Recesso in caso di sinistro
- 10 - Forma delle comunicazioni
- 11 - Coassicurazione e delega
- 12 - Clausola broker
- 13 - Estensione territoriale
- 14 - Oneri fiscali
- 15 - Foro competente esclusivo
- 16 - Rinvio alle norme di legge
- 17 - Interpretazione del contratto
- 18 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE

- 19 - Oggetto dell'assicurazione
- 20 - Spese ed oneri assicurati
- 21 - Garanzie prestate
- 22 - Soggetti assicurati
- 23 - Esclusioni
- 24 - Inizio e termine della garanzia
- 25 - Massimali
- 26 - Premio annuo lordo iniziale
- 27 - Regolazione del premio

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

- 28 - Obblighi in caso di sinistro
- 29 - Scelta del professionista
- 30 - Gestione della vertenza
- 31 - Arbitrato irrituale
- 32 - Anticipo delle spese
- 33 - Liquidazione delle spese – Recupero di somme

DEFINIZIONI

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, come meglio precisato all'art.22) "Soggetti assicurati".
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Broker	Intermediario assicurativo, così come definito dalla vigente legislazione: il Raggruppamento Temporaneo di Imprese tra le Società AON S.p.A e la G. e A. Gestioni e Assicurazioni S.r.l. incaricato dalla Contraente della gestione e dell'esecuzione del contratto.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e sui cui gravano gli obblighi da essa derivanti: A.C.I. Automobile Club d'Italia.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale – Limite di indennizzo	La massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro, che costituisce anche il limite di indennizzo.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dalla Contraente agli Assicuratori.
Rischio	La probabilità che si verifichi un sinistro.
Sanzione amministrativa	La sanzione prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale.
Sinistro	L'esigenza di tutela legale, ovvero il momento nel quale l'Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> 1 - riceve una notificazione o un atto o una comunicazione scritta relativi all'avvio di una procedura giudiziaria a suo carico; 2 - riceve una qualunque comunicazione scritta, anche in via stragiudiziale, nella quale viene sostenuta una qualsivoglia responsabilità di un Assicurato; 3 - ha la necessità di tutela legale per proteggere i propri diritti lesi nell'esercizio delle funzioni istituzionali.
Società – Assicuratore	L'impresa, il gruppo di imprese o il soggetto che presta l'assicurazione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 - Durata del contratto

Il contratto avrà durata dalle ore 24,00 del 31/05/2017 alle ore 24,00 del 31/05/2021.

La Società si impegna, su richiesta della Contraente, a prorogare la garanzia, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, fino ad un massimo di dodici mesi oltre la scadenza contrattuale sopra indicata, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio: tale rateo, andrà corrisposto entro sessanta giorni dalla data di decorrenza della proroga.

La/e richiesta/e di proroga deve/devono essere inoltrata/e alla Società con un preavviso di almeno trenta giorni dalla scadenza contrattuale e finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione della nuova polizza assicurativa.

2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, sempre che il pagamento della prima rata di premio avvenga entro il sessantesimo giorno successivo alla decorrenza stessa: qualora tale pagamento del premio venisse effettuato successivamente al termine sopra indicato, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24,00 del giorno del pagamento stesso.

A parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile, se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere corrisposti al Broker.

Qualora le verifiche previste dalla vigente legislazione in materia, effettuate dalla Contraente, dovessero evidenziare un inadempimento a carico della Società, quest'ultima si impegna comunque a tenere in garanzia il rischio regolamentato dalla presente polizza; tale impegno rimane subordinato alla presentazione, da parte della Contraente, di idonea documentazione che comprovi l'avvenuto intervento sostitutivo previsto dall'art.4 del D.P.R. n.207/2010 ovvero l'applicazione dell'art. 48 bis del D.P.R. n.602/1973 e delle disposizioni del D.M. n.40/2008.

3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

A parziale deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le incomplete o inesatte dichiarazioni rese dalla Contraente/Assicurato all'atto della stipulazione della presente polizza, o durante il corso della stessa, non pregiudicheranno il diritto al risarcimento nonché la validità dell'assicurazione, sempre che tali omissioni e inesatte e/o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

4 - Modificazioni dell'assicurazione

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

5 - Aggravamento del rischio

Premesso che per "aggravamento del rischio" si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità del verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili al momento della stipula del presente contratto, la Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Pertanto qualsiasi elemento intervenuto successivamente alla stipula del presente contratto deve essere comunicata per iscritto alla Società entro 30 (trenta) giorni dall'avvenuta conoscenza.

Tali elementi possono riguardare, a titolo esemplificativo ma non limitativo, riorganizzazione e/o mutamenti interni all'organizzazione della Contraente (significativa variazione dei beni assicurati o del numero degli Assicurati, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere della Contraente stessa che abbiano effetto sulle proprie competenze e funzioni).

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art.1898 del Codice Civile.

La Contraente/Assicurato, infine, non è tenuta a comunicare per iscritto alla Società le variazioni di rischio che derivano da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio sulla base della comunicazione del Contraente (art.1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si stabilisce fra le Parti, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a quanto previsto dal presente articolo sarà immediata; pertanto la Società restituirà alla Contraente la quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

7 - Altre assicurazioni

La Contraente è esonerata dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altri contratti assicurativi stipulati per gli stessi rischi oggetto della presente assicurazione.

La Contraente ha comunque l'obbligo, in caso di sinistro, di darne avviso a tutti gli assicuratori e di richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto, secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Per tutto quanto non altrimenti regolato, valgono le norme di cui all'art. 1910 del Codice Civile.

8 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza viene stipulata dalla Contraente anche in nome e per conto degli Assicurati per l'assolvimento degli obblighi derivanti dalle normative in tema di contrattazione collettiva.

L'Automobile Club d'Italia assume pertanto sia la veste di Assicurato che di Contraente, ovvero di persona giuridica che stipula il presente contratto, che adempie agli obblighi derivanti dal contratto stesso e che esercita tutti i diritti e le azioni da esso derivanti, compresi quelli spettanti, anche in via esclusiva, ai singoli Assicurati, i quali forniscono il proprio consenso espresso, anche se qui non formalmente riprodotto, documentato e rappresentato.

9 - Recesso in caso di sinistro

Esclusivamente a partire dalla seconda annualità assicurativa, dopo ogni sinistro regolarmente denunciato e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone avviso all'altra Parte mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il recesso esercitato dalla Società ha efficacia dopo 6 mesi da quello di ricevimento della raccomandata, mentre quello esercitato dalla Contraente ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata stessa.

In ogni caso, la Società mette a disposizione della Contraente il premio, escluse le imposte, relativo al periodo di rischio non corso entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso.

Salvo il caso di esplicita accettazione da parte della Contraente con conseguente diminuzione del

premio, la Società non può esercitare recesso per singoli rischi o garanzie della presente polizza.

10 - Forma delle comunicazioni

Qualsiasi comunicazione deve essere inoltrata per iscritto e trasmessa all'altra Parte a mezzo di lettera raccomandata, telefax, telegramma o posta elettronica.

11 - Coassicurazione e delega

Nel caso di ricorso alla coassicurazione, la presente assicurazione è ripartita per quote fra le Società indicate nel relativo riparto.

La Società Delegataria sarà pertanto tenuta ad assolvere, direttamente e per intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti della Contraente e/o degli aventi diritto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare le Società presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società Delegataria è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sottoscrivendo la presente polizza ed il relativo riparto, la/le coassicuratrice/i da/danno mandato alla Società Delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto, riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società Delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza. Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza, ivi comprese quelle relative al recesso, alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

12 - Clausola broker

La Contraente dichiara di aver affidato la gestione, l'assistenza e l'esecuzione del presente contratto al Raggruppamento Temporaneo di Imprese tra le Società AON S.p.A (via Cristoforo Colombo, 149 – 00147 Roma) e la G. e A. Gestioni e Assicurazioni S.r.l. (via Monte Zebio n. 32 – 00195 Roma), in possesso dei requisiti previsti dalla vigente legislazione, per l'intera durata della presente assicurazione, incluse proroghe, rinnovi, riforme e sostituzioni, sempre che sia vigente il mandato di brokeraggio. Conseguentemente tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti - per conto della Contraente – dal R.T.I. sopra indicato.

Pertanto ogni comunicazione fatta dal broker, in nome e per conto della Contraente, alla Società si intenderà come fatta dalla Contraente; analogamente ogni comunicazione fatta dalla Società al broker si intenderà come fatta alla Contraente. Per quanto riguarda l'incasso dei premi tutti di polizza, il versamento sarà effettuato dalla Contraente alla AON S.p.A. (mandataria capogruppo) ed anche ai fini dell'art.1901 Codice Civile, si intenderà come ricevuto dalla Società.

Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al broker si intenderà come fatta alla Società, anche ai fini dell'art.1913 Codice Civile. Il broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

13 - Estensione territoriale

La garanzia è prestata per eventi verificatisi in Italia, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

L'assicurazione si estende estesa alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, determinate da fatti verificatisi nei paesi della Comunità Europea ed in Svizzera.

14 - Oneri fiscali

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

15 - Foro competente esclusivo

Per ogni controversia è competente l'Autorità Giudiziaria di Roma.

16 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge del diritto italiano.

17 - Interpretazione del contratto

In caso di eventuali controversie sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.

18 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, in occasione di ogni scadenza annuale del presente contratto, nonché dell'eventuale proroga di cui all'art.1, si impegna a fornire alla Contraente l'elaborato dei sinistri rubricati a far tempo dalla data di decorrenza del contratto stesso.

Il suddetto elaborato, in formato digitale modificabile, deve essere fornito - nel rispetto della vigente normativa in materia di riservatezza dei dati personali - entro i trenta giorni solari successivi a ciascuna delle scadenze di cui al precedente comma e dovrà contenere le seguenti informazioni:

1. numero del sinistro e data di accadimento;
2. indicazione della tipologia dell'evento/garanzia colpita;
3. stato del sinistro (aperto, con stima di indennizzo pari a €; liquidato per €; respinto).

La Contraente ha in ogni caso la facoltà, fornendo adeguata motivazione, di richiedere ed ottenere le informazioni di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di mancato rispetto degli obblighi sopra indicati, salvo il caso di forza maggiore opportunamente motivato, la Società sarà tenuta al versare alla Contraente una penale per ogni giorno solare di ritardo pari allo 0,3 per mille del premio annuo lordo complessivo del presente contratto.

Per le informazioni che andranno fornite successivamente alla scadenza contrattuale della presente polizza, le eventuali penali verranno garantite dal deposito cauzionale definitivo che, pertanto, risulterà svincolabile esclusivamente dopo la fornitura dell'elaborato in questione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA LEGALE

19 - Oggetto dell'assicurazione

Alle condizioni e nei limiti dei massimali previsti al successivo art.25, la Società si obbliga ad assumere l'onere delle spese che la Contraente debba sostenere, nel rispetto delle norme di legge e dei C.C.N.L. delle specifiche categorie, per conto dei soggetti assicurati per la tutela dei propri diritti ed interessi in caso di controversie per fatti ed atti che siano direttamente connessi alle attività previste dallo Statuto, dall'Ordinamento dei servizi e dal Regolamento di Organizzazione dell'Ente.

Le garanzie sono pertanto prestate direttamente nei confronti della Contraente e/o dei singoli Assicurati per le spese di difesa, assistenza, patrocinio e perizia, sia stragiudiziali che giudiziali, in ogni stato e grado di giudizio, dinanzi a qualsiasi sede ed Autorità; sono comprese le spese liquidate dal Giudice a favore di controparte in caso di soccombenza relativamente ai sinistri che riguardano i soggetti assicurati che avanzino alla Contraente richiesta di patrocinio legale.

20 - Spese ed oneri assicurati

Fino alla concorrenza dei massimali previsti al successivo art.25, la Società assume a proprio carico i seguenti costi:

- 20.1) spese di intervento del legale incaricato della gestione del sinistro, compreso il corrispondente/domiciliatario nel procedimento giudiziario incardinato in distretto di Corte d'Appello diverso da quello dell'Assicurato;
- 20.2) spese del legale di controparte a seguito di condanna dell'Assicurato nel caso di soccombenza o di transazione, sempreché concordata con la Società;
- 20.3) spese per l'intervento del perito e del consulente, d'ufficio o di parte, di informatore e/o investigatore, sempreché nominati in accordo con la Società;
- 20.4) i compensi e le spese liquidate a favore dei consulenti tecnici nominati dal giudice e posti a carico dell'Assicurato;
- 20.5) spese processuali di cui all'art.535 del Codice di Procedura Penale, nonché le spese di giustizia penale e/o contabile;
- 20.6) spese per il contributo unificato degli atti giudiziari, esclusivamente qualora non ripetuto dalla controparte per soccombenza;
- 20.7) spese di registrazione degli atti giudiziari se poste a carico dell'Assicurato e nel caso non siano state già sostenute dalla Società nell'ambito di una delle spese che precedono;
- 20.8) le spese di avvio per l'istruttoria conseguente all'istanza di mediazione, sia nel caso in cui l'Assicurato sia parte istante che parte chiamata alla mediazione; le spese di mediazione determinate in base al valore della controversia e le spese del legale eventualmente incaricato dall'Assicurato per l'attività di assistenza nella mediazione.
- 20.9) Spese per la chiamata in causa dell'Assicuratore di Responsabilità Civile qualora non adempia al proprio obbligo a resistere alla richiesta di risarcimento promossa contro l'Assicurato né in via stragiudiziale né durante il procedimento giudiziale. Tali spese verranno assunte dalla Società esclusivamente se la causa dell'azione è coperta dalla copertura di responsabilità Civile e l'Assicurato abbia rispettato tutti gli obblighi e gli adempimenti contrattuali previsti per tale copertura.

21 - Garanzie prestate

Le garanzie di cui al presente contratto vengono prestate nei seguenti casi:

- 21.1) difesa in sede penale per delitti e contravvenzioni, anche se derivanti da circolazione stradale quando l'Assicurato sia, per ragioni di servizio, alla guida di veicolo a motore di sua proprietà ovvero di proprietà dell'Ente;
La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
- 21.2) difesa in sede penale per delitti dolosi, anche qualora siano conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale, amministrativa, tributaria, se avvenga derubricazione del reato da doloso a colposo (art.530, comma 1, Codice di Procedura Penale) o se intervenga nei confronti dell'Assicurato sentenza definitiva di proscioglimento, assoluzione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato; sono pertanto esclusi i casi di estinzione per qualsiasi altra causa.
Rimane fermo l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il caso assicurativo, con le modalità previste al successivo art.28, nel momento in cui ha inizio il procedimento penale ovvero abbia comunque avuto notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.
Le spese di difesa sostenute verranno rimborsate dalla Società, nei limiti del massimale previsto dalla presente polizza, quando la sentenza sia passata in giudicato.
- 21.3) Duplice difesa penale per imputazioni colpose e contravvenzionali in affiancamento a quello eventualmente incaricato dalla Società che presta la garanzia di Responsabilità Civile, fermi gli obblighi e le modalità riportate al precedente art.21.2.
- 21.4) Difesa in procedimenti di responsabilità per danni di natura extracontrattuale cagionati a terzi o subiti in conseguenza di fatti illeciti di terzi, ivi compresi il recupero danni conseguenti alla circolazione di veicoli per ragioni di servizio.
- 21.5) Difesa dei singoli Assicurati in procedimenti per giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto promossi dalla Corte dei Conti o da altri Organi di giustizia amministrativa.
Rimane fermo l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il caso assicurativo, con le modalità previste al successivo art.28, nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità.
Le spese di difesa sostenute verranno rimborsate dalla Società, nei limiti del massimale previsto dalla presente polizza, quando con sentenza passata in giudicato sia accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato.
- 21.6) Difesa penale per delitti e contravvenzioni per le contestazioni di inosservanza degli obblighi ed adempimenti in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, a condizione che la Contraente dimostri di aver adottato misure di organizzazione interna e di gestione dei rischi ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.
La presente garanzia è operante anche in caso di opposizione e/o impugnazione di provvedimenti amministrativi, di sanzioni amministrative non pecuniarie e di sanzioni amministrative pecuniarie nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi citati al precedente comma.
- 21.7) Difesa penale per delitti e contravvenzioni a seguito di violazioni della normativa in materia di protezione dei dati personali in base al D. Lgs. 196/2003 (privacy), a condizione che il Titolare del trattamento dei dati abbia provveduto alla notificazione all'Autorità Garante ai sensi della normativa vigente.
Rimane fermo l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il caso assicurativo, con le modalità previste al successivo art.28, nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità.
Le spese di difesa sostenute verranno rimborsate dalla Società, nei limiti del massimale

previsto dalla presente polizza, quando con sentenza passata in giudicato sia accertata l'assenza di dolo o colpa grave dell'Assicurato.

22 - Soggetti assicurati

Rivestono la qualifica di Assicurato nella presente assicurazione:

- 22.1) la Contraente;
- 22.2) il Presidente ed i vice Presidenti;
- 22.3) il Segretario Generale;
- 22.4) i Componenti del Consiglio Generale, del Comitato Esecutivo e del Collegio dei Revisori;
- 22.5) i Dirigenti, Dipendenti e Professionisti Dipendenti della Contraente.

23 - Esclusioni

La garanzia di cui al presente contratto non è operante:

- 23.1) se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è connesso al servizio, alle mansioni o all'incarico cui è adibito l'Assicurato;
- 23.2) se il sinistro è già noto all'Assicurato precedentemente alla data di stipula del presente contratto;
- 23.3) se il sinistro deriva da fatto doloso, salvo i casi previsti al precedente art.21 – Garanzie prestate;
- 23.4) se il sinistro deriva da condotta dell'Assicurato qualificata ed accertata definitivamente in giudizio come colpa grave;
- 23.5) per le richieste di risarcimento che provengano dal coniuge, dai genitori, dai figli ed ogni altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- 23.6) per il contenzioso fra Assicurati persone fisiche, salvo il caso in cui uno degli Assicurati rivesta la qualifica di terzo;
- 23.7) qualora il sinistro sia relativo ad un caso di conflitto di interesse tra gli Assicurati persone fisiche e la Contraente; in tal caso la garanzia si intenderà comunque prestata a favore dell'Ente stesso;
- 23.8) per controversie nei confronti della Società;
- 23.9) per i sinistri derivanti dalla proprietà e/o dall'uso di natanti ed aeromobili, nonché dalla guida di veicoli a motori in mancanza delle abilitazioni previste dalla vigente legislazione, in stato d'ebbrezza o sotto influenza di sostanze stupefacenti ovvero nel caso sia stata comminata sanzione ai sensi degli artt.186 e 187 del D.Lgs. 285/1992 e ss.mm.ii.;
- 23.10) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere, nonché per pene pecuniarie imposte in via amministrativa e pene pecuniarie sostitutive di pene detentive;
- 23.11) per eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato;
- 23.12) per fatti non accidentali relativi all'inquinamento dell'ambiente;
- 23.13) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale.

24 - Inizio e termine della garanzia

La garanzia di cui al presente contratto è valida per i sinistri denunciati dall'Assicurato durante il periodo di validità del contratto stesso, anche se relativi a violazioni di norme di legge o contrattuali accadute fino a due anni e sette mesi prima del perfezionamento della presente assicurazione, purché detti fatti siano sconosciuti all'Assicurato (artt.1892 e 1893 Codice Civile).

Vengono considerate come unico sinistro le seguenti fattispecie:

- il ricorrere di più violazioni della stessa natura, nel qual caso si farà riferimento alla data della prima violazione;

- le controversie promosse da o contro più persone che abbiano per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini, rinvii a giudizio o procedimenti di responsabilità amministrativa e contabile nei confronti di uno o più Assicurati che siano riconducibili alla medesima violazione.

Nelle ipotesi che precedono la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti entro il limite del massimale previsto; detto massimale viene pertanto ripartito fra tutti gli Assicurati coinvolti nel sinistro, indipendentemente dal loro numero e dagli oneri sopportati da ciascuno di essi.

25 - Massimali

La garanzia di cui al presente contratto viene prestata fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

- € 50.000,00 per vertenza per ciascun Assicurato/sinistro;
- € 100.000,00 per vertenza nei casi di corresponsabilità previsti al precedente art.24;
- € 250.000,00 per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati e degli Assicurati coinvolti.

26 - Premio annuo lordo iniziale

Il premio della presente assicurazione viene calcolato moltiplicando il tasso lordo per mille sotto indicato, che rimane fisso ed invariato per l'intera durata contrattuale, sull'importo totale delle retribuzioni erogate dalla Contraente ai propri dipendenti nel corso dell'annualità assicurativa.

Pertanto il premio annuo lordo iniziale viene così determinato:

Importo preventivato delle retribuzioni lorde erogate dalla Contraente	Tasso lordo pro mille	Premio annuo lordo iniziale
€ 100.000.000,00		€

Il premio annuo lordo iniziale suesposto costituisce il premio minimo anticipato, comunque dovuto alla Società, fermo il disposto del successivo art.27) – Regolazione del premio.

27 - Regolazione del premio

Il premio della presente polizza, convenuto in base ad elementi di rischio variabili come meglio specificato nel precedente art.26) – Premio annuo lordo iniziale, viene anticipato in via provvisoria in base al conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo annuo – o della minore durata del contratto – sulla base del relativo consuntivo.

A tale scopo, entro sessanta giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo o della minore durata del contratto, la Contraente è tenuta a comunicare alla Società i dati necessari, cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Tale dichiarazione è effettuata anche ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1898 del Codice Civile.

In base a tale dichiarazione la Società provvederà ad emettere apposita appendice di regolazione premio; in caso di differenza attiva, la Contraente è tenuta al pagamento del relativo premio entro i sessanta giorni successivi al ricevimento dei documenti di cui sopra.

Qualora la Contraente non effettui nei termini prescritti la comunicazione dei dati in questione, ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società potrà fissargli, mediante atto

formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente per il recupero del premio o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società - fermo il suo diritto di agire giudizialmente - non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

28 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società ovvero al broker, entro trenta giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, corredato della seguente documentazione, necessaria alla Società stessa per effettuare la valutazione sull'operatività delle garanzie:

- copia di ogni atto o documentazione rilevante ai fini della controversia denunciata;
- descrizione del fatto che ha originato il sinistro, con indicazione delle circostanze di luogo e tempo, i soggetti interessati o coinvolti e le generalità dei testimoni, ove presenti;
- il nominativo dei legali, consulenti, periti e/o tecnici ai quali l'Assicurato ha affidato la controversia nonché i relativi atti di nomina e/o procura, autorizzando in ogni caso la Società ad acquisire direttamente dai suddetti professionisti ogni informazione e/o documentazione venga ritenuta utile alla gestione della controversia in questione.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art.1915 Codice Civile).

Qualora il sinistro denunciato risultasse escluso dalle garanzie prestate con la presente assicurazione, la Società deve darne comunicazione all'Assicurato entro trenta giorni dal ricevimento dell'avviso di sinistro stesso.

29 - Scelta del professionista

Contemporaneamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato ha il diritto di indicare il legale, consulente, perito e/o tecnico al quale ha affidato la tutela dei propri interessi, operante nella circoscrizione del Tribunale competente, segnalandone il nominativo alla Società la quale assumerà a proprio carico le relative spese procedendo al rimborso dei compensi professionali nei termini previsti dal presente contratto.

Qualora il professionista designato dall'Assicurato non avesse la possibilità di gestire in proprio la lite, in quanto non residente nel luogo ove ha sede l'ufficio giudiziario competente per la controversia, è data facoltà allo stesso, con preventivo avviso alla Società, di farsi affiancare da un secondo professionista competente per territorio.

In tal caso la Società assume a proprio carico le relative spese procedendo al rimborso dei compensi professionali del professionista competente per territorio nei limiti di cui alle tabelle dei rispettivi ordini professionali e nei termini previsti dal presente contratto.

Qualora l'Assicurato non usufruisca del diritto di nomina del professionista, la Società provvederà direttamente all'incarico del professionista stesso, al quale l'Assicurato deve conferire apposito mandato.

30 - Gestione della vertenza

I ricorsi e le opposizioni a sanzioni amministrative pecuniarie ed accessorie attinenti al Codice della Strada rimangono sempre e comunque di esclusiva competenza della Società.

Senza che la Società fornisca la propria preventiva autorizzazione, l'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza; inoltre l'Assicurato non può corrispondere somme direttamente ai professionisti designati né revocare il mandato conferito o determinarne la dismissione senza aver ricevuto preventiva autorizzazione da parte della Società.

31 - Arbitrato irrituale

In caso di conflitto di interesse ed in tutti i casi in cui dovesse sorgere disaccordo e/o controversia circa l'interpretazione, la validità o l'esecuzione della presente assicurazione fra l'Assicurato e la Società, la decisione viene demandata ad un arbitro, designato di comune accordo fra le Parti o, in mancanza di tale accordo, dal Presidente del Tribunale competente.

Le spese relative all'arbitrato saranno equamente ripartite fra l'Assicurato e la Società, indipendentemente dall'esito.

Le decisioni prese collegialmente sono inappellabili ed obbligatorie per le Parti, anche se uno degli arbitri si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Nel caso la decisione presa dall'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi ha la facoltà di procedere ugualmente nella vertenza, autonomamente ed a proprio rischio, dandone comunque avviso alla Società, con facoltà di ottenere il rimborso delle spese sostenute – se non liquidate dalla controparte – qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello inizialmente valutato dalla Società.

32 - Anticipo delle spese

Qualora il sinistro denunciato rientri nelle garanzie di polizza e ciò sia stato ratificato dalla Compagnia, l'Assicurato ha facoltà di richiedere alla Società stessa un acconto in forma di fondo spese o di anticipazione in genere all'instaurazione del procedimento giudiziale.

Tale acconto, che la Società non potrà irragionevolmente negare, può essere richiesto non prima di trenta giorni dalla denuncia del sinistro cui si riferisce.

In caso di accoglimento della richiesta di acconto, esso non potrà in ogni caso essere superiore a:

- € 10.000,00 per singolo Assicurato;
- € 25.000,00 per ciascuna vertenza, anche nel caso coinvolga più Assicurati.

33 - Liquidazione delle spese – Recupero di somme

La Società rimborserà all'Assicurato, entro trenta giorni dal ricevimento di regolare documento fiscale, tutte le spese sostenute, comprensive di tutti gli oneri fiscali per la regolarizzazione di atti da produrre nel processo e delle spese per la registrazione delle sentenze; tale liquidazione verrà effettuata nei termini previsti dal presente contratto, al netto di eventuali anticipi erogati e nel rispetto delle tariffe forensi in vigore relativamente alla tipologie ed al valore della controversia denunciata.

Tutte le somme comunque ottenute o recuperate, per capitale, rivalutazione monetaria ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Quanto liquidato all'Assicurato per spese, competenze ed onorari giudizialmente, stragiudizialmente o definito in via transattiva, autorizzata dalla Società, spetta alla Società nei limiti dell'esborso da essa sostenuto, anche in via di surroga ai sensi dell'art.1916 Codice Civile.

Le spese legali e peritali di soccombenza sono a carico della Società anche se pattuite transattivamente.

La Contraente

La Società

DICHIARAZIONI

Ad ogni effetto di legge nonché ai sensi degli articoli 1341 e 1342 Codice Civile, la Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

delle Norme che regolano l'assicurazione in generale

- 1 Durata del contratto
- 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 9 Recesso in caso di sinistro
- 13 Estensione territoriale

delle Norme che regolano l'assicurazione della tutela legale

- 19 Oggetto dell'assicurazione
- 23 Esclusioni

delle Norme che regolano i sinistri

- 28 Obblighi in caso di sinistro
- 30 Gestione della vertenza
- 33 Liquidazione delle spese – Recupero di somme

La Contraente

La Società