

CAPITOLATO PER COPERTURA

TUTELA LEGALE

CODICE CIG: 6949669847

CONTRAENTE: COMUNE DI SPRESIANO

**P.ZZA L. RIGO 10
31027 SPRESIANO TV
P.I. 00360180269**

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI

Art. 1 Definizioni

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio. Buona fede
- Art. 2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art. 3 Durata dell'assicurazione
- Art. 4 Modifiche all'assicurazione
- Art. 5 Aggravamento del rischio
- Art. 6 Diminuzione del rischio
- Art. 7 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro – denuncia circostanziata dei sinistri e termini
- Art. 8 Recesso in caso di sinistro
- Art. 9 Coassicurazione e delega
- Art. 10 Oneri fiscali
- Art. 11 Foro Competente
- Art. 12 Interpretazione del contratto
- Art. 13 Regolazione del premio
- Art. 14 Estensione territoriale
- Art. 15 Rinvio alle norme di legge
- Art. 16 Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio
- Art. 17 Tracciabilità dei flussi finanziari

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI

- Art. 1) Oggetto dell'assicurazione
- Art. 2) Esclusioni

SEZIONE 4 GESTIONE DEI SINISTRI

- Art. 1) Insorgenza del caso assicurativo
- Art. 2) Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale o società di infortunistica stradale – Limitatamente alla fase stragiudiziale per danni a cose e persone
- Art. 3) Fondo spese ed onorari indennizzi
- Art. 4) Fornitura dei mezzi di prova – gestione del caso assicurativo
- Art. 5) Pagamento dell' indennizzo
- Art. 6) Recupero di somme
- Art. 7) Garanzie speciali valide solo per il contraente in qualità di Ente assicurato
- Art. 8) Spese di gestione della pratica di danno

SEZIONE 5 FIGURE ASSICURATE, SOMME ASSICURATE

- Art. 1) Ripartizione della spesa/elenco figure/ n. persone assicurate
- Art. 2) Massimale di copertura

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1) Definizioni

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Società	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Franchigia	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Scoperto	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà

SEZIONE 2) NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio. Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempre che tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti del Contraente/Assicurato.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, prescindendo dal pagamento della prima rata di perfezionamento del contratto. Il pagamento del premio di polizza dovrà comunque avvenire entro il 60° giorno successivo alla data di effetto della polizza.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del sessantesimo giorno dopo quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

La presente polizza viene stipulata per la durata di anni 3, con inizio il 31.03.2017 e scadenza il 31.03.2020. E' ammessa la proroga per un periodo di 6 mesi.

Art. 4 - Modifiche all'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento di rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

In caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 c.c. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, immediatamente, oppure in occasione del primo rinnovo dell'annualità di premio a scelta dell'Assicurato.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro – denuncia circostanziata dei sinistri e termini

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza entro un periodo ragionevole da quando ne ha avuto conoscenza.

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

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, l'impresa ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni. In tal caso l'Impresa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Coassicurazione e delega

Qualora risulti dalla polizza che l'Assicurazione è divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il pagamento dei premi viene effettuato dal Contraente per il tramite del Broker e tale procedura è accettata dalla Società Delegataria e dalle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede legale dell'Assicurato.

Art. 12 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 13 - Regolazione del premio

Il premio annuo lordo risulta dai conteggi riportati in polizza. Nei casi in cui esso sia determinato in base ad elementi variabili di rischio, esso viene anticipato in via provvisoria sui preventivi annui denunciati dalla Contraente. Entro 90 giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo di durata del contratto, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società gli elementi variabili di rischio, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo. Le differenze attive o passive risultanti dalle regolazioni devono essere pagate dall'assicurato alla Società, entro 60 giorni dalla notifica dell'importo, a mezzo avviso di scadenza, inviato dalla Società al cliente anche a mezzo fax, risultante dal documento contrattuale "appendice di regolazione".

Art. 14 - Estensione territoriale

L'Assicurazione si estende ai sinistri che insorgono nel mondo intero.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dalle condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

Art. 16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La società si impegna a fornire ogni sei mesi al Contraente, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (con indicazione delle motivazione a riguardo);

Le parti danno atto che la disposizione di cui sopra è essenziale per la corretta esecuzione delle obbligazioni di polizza, essendo espressamente prevista nel reciproco interesse di una ordinata ed efficace gestione dei sinistri e nell'ottica di un'adeguata e puntuale verifica dell'andamento della sinistrosità.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 17 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'Impresa Assicuratrice assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche e integrazioni.

L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

SEZIONE 3) RISCHI COPERTI

Art. 1) Oggetto dell'assicurazione

La Società assume a proprio carico, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, in sede giudiziale — in ogni stato e grado e avanti qualsiasi autorità — nonché extragiudiziale, peritale ed investigativa, l'onere relativo alle spese per assistenza legale, oppure ricorso a società di Infortunistica Stradale limitatamente alla fase stragiudiziale -per danni a cose e persone-, sostenute dagli assicurati e necessarie ai medesimi per la difesa dei propri interessi, in conseguenza di fatti, atti od omissioni commessi nell'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio da parte di:

- Sindaco, Assessori, Consiglieri, per quanto l'Ente di appartenenza è tenuto, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute dagli amministratori stessi, in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al mandato, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;
- dipendenti, collaboratori, parasubordinati e collaborazioni ai sensi legge Biagi, per quanto l'Ente di appartenenza è tenuto, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute dai dipendenti stessi, in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al servizio, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave;
- Segretario e direttore generale, per quanto l'Ente di appartenenza è tenuto, in base alla normativa vigente ed alla relativa elaborazione giurisprudenziale, a procedere al rimborso delle spese legali sostenute dal Segretario/Direttore stesso, in esito a procedimenti per fatti/atti connessi al servizio, con esclusione delle ipotesi di dolo e colpa grave.
- La garanzia viene inoltre prestata per la difesa legale dell'Ente di appartenenza per vertenze che lo riguardino direttamente compresi i casi di condivisione di responsabilità con gli altri assicurati.

Le spese che la Società assume a proprio carico sono, a titolo indicativo e non limitativo:

- onorari e competenze per l'intervento di un legale, liberamente scelto dall'assicurato, le spese giudiziarie e/o processuali comprese quelle di perizia e testimoniali e di domiciliazione;
- gli oneri non ripetibili dalla controparte;
- le spese giudiziali;
- il contributo unificato, per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per arbitrati rituali od irrituali;
- le spese per la formulazione di istanze e ricorsi da presentarsi alle competenti autorità;
- le spese peritali in genere e quelle riferite alle società di infortunistica stradale, limitatamente alla fase stragiudiziale del caso, per danni a cose e persone;
- le spese di giustizia nei processi penali;
- le eventuali spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza, nonché quelle dovute in caso di transazione autorizzata dalla Società; in caso di esito favorevole le spese liquidate giudizialmente e transattivamente in favore dell'assicurato stesso saranno di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute, anche in via di surroga di cui all'art. 1916 c.c.;
- 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.
- le spese di esecuzione forzata.

Le spese rimborsate dalla polizza riguardano sinistri relativi allo svolgimento delle mansioni e competenze svolte dagli assicurati, quando per fatto dell'attività svolta, a titolo indicativo e non limitativo:

- a) siano perseguiti in sede penale per delitti colposi (omicidio colposo e lesioni personali colpose comprese) e contravvenzioni, inclusa responsabilità penale degli incaricati o del personale in forza all'Ente, durante lo svolgimento di prestazioni contemplate dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i. (d.c. decreto sicurezza) loro successive modifiche ed integrazioni, per le funzioni loro demandate;
- b) siano perseguiti in sede penale per delitti colposi e contravvenzioni derivanti dalla circolazione stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Per imputazioni in sede penale per delitti colposi o dolosi la garanzia opera indipendentemente dalla nomina di altro legale da parte dell'assicuratore di responsabilità civile;
- c) siano convenuti in giudizio per rispondere civilmente di danni extracontrattuali causati a terzi. Laddove la vertenza sia gestita dalla Compagnia che assicura la responsabilità civile, fin dal momento della costituzione in giudizio, la garanzia di polizza opererà soltanto qualora la Compagnia che assicura la responsabilità civile non abbia più interesse alla prosecuzione della vertenza e, inoltre, nel caso in cui la Compagnia medesima abbia esaurito il massimale previsto in polizza per la gestione della vertenza.

Sono altresì comprese:

- a) le Responsabilità penali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali e s.m.i..
- b) le Responsabilità penali derivanti dalla violazione del D.lgs. 231/2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300" e s.m.i..

Si conviene altresì che la copertura esperirà la propria efficacia anche nel caso in cui l'Assicuratore R.C. per qualsiasi motivazione non intenda riconoscere le spese legali comunque sostenute dall'Assicurato, anche per il caso di inoperatività della garanzia R.C.T o di sinistro R.C.T, sotto franchigia.

La garanzia si intende operante anche nel caso di insussistenza della polizza di R.C. Terzi.

f) subiscano danni extracontrattuali a persona o a cose ed animali dovuti a fatti illeciti di terzi;

g) siano perseguiti penalmente per delitti dolosi, siano essi prosciolti o assolti definitivamente con decisione passata in giudicato o per legge, oppure il procedimento risulti oggetto di archiviazione/estinzione del reato, per qualsiasi causa, oppure il reato risulti derubricato da doloso a colposo con sentenza passata in giudicato;

h) in caso di costituzione di parte civile, in procedimento penale, vengono riconosciute le spese legali e di giustizia in eccesso a quanto posto a carico del condannato.

i) siano convenuti in procedimenti penali conseguenti ad inadempimenti in materia fiscale o tributaria;

j) siano oggetto di procedimenti per vertenze civili ed amministrative;

k) debbano recuperare da terzi responsabili danni alla persona ed alle cose in sinistri sofferti in conseguenza di qualsiasi evento originato dalla circolazione stradale, utilizzando mezzi in uso o proprietà dell'Ente contraente o di proprietà od in uso agli amministratori e dipendenti, purché in relazione all'espletamento di servizi/missioni autorizzati dall'Ente Contraente;

l) debbano recuperare da terzi responsabili danni ai veicoli propri e di terzi;

m) siano chiamati a resistere avanti qualsiasi autorità ad azioni o pretese di terzi in relazione a vertenze conseguenti a contaminazione o inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo da qualsiasi causa originate e da vertenze per danno ambientale da chiunque promosse.

L'assicurazione si intende automaticamente operante per tutte le figure che andranno ad inserirsi in corso d'anno, in sostituzione od in aggiunta o diminuzione appartenenti alle categorie assicurate. Alla fine di ciascun periodo assicurativo si procederà al conguaglio del premio in base alla somma algebrica delle variazioni nel numero degli assicurati (entrate-uscite).

Art. 2) Esclusioni

Non formano oggetto di garanzia assicurativa:

a) se il fatto che ha dato origine al procedimento giudiziario non è derivato o connesso al servizio ed alle mansioni cui è adibito l'assicurato;

b) il dolo e la colpa grave delle persone fisiche assicurate, passato in giudicato con sentenza definitiva;

c) Il pagamento di multe, ammende e sanzioni, salve le spese legali per opposizione alle stesse.

SEZIONE 4) GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1) Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo/sinistro si intende:

1) **Per tutte le ipotesi** — la prima richiesta di risarcimento inviata dalla controparte all'assicurato/contraente, ovvero, in mancanza, notifica del primo atto ufficiale da parte dell'autorità competente al medesimo assicurato/contraente (notifica ricorso al TAR, notifica del primo atto relativo ad un procedimento penale, primo atto dell'autorità tributaria, fiscale, etc.)

2) Relativamente **ai soli ricorsi avverso le contravvenzioni previste dal codice della strada** si intenderanno valide a tutti gli effetti di legge e di contratto le denunce pervenute "entro un termine ragionevole" da quello in cui assicurato è venuto a conoscenza dell'esito del giudizio di opposizione (pubblicazione del dispositivo della sentenza contenente la condanna dell'assicurato delle spese di soccombenza a favore della controparte)

3) Nei casi previsti dalla lettera e) Sezione 3 "Rischi coperti", ad integrazione precedente punti 1) e 2), per insorgenza del caso assicurativo si intenderà:

a. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente la propria mancanza di interesse alla prosecuzione della vertenza;

b. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente l'avvenuto esaurimento del massimale di Responsabilità civile per la gestione della vertenza;

c. Il momento in cui la Compagnia che assicura la Responsabilità civile notifica per iscritto all'assicurato/contraente che per qualsiasi motivazione, non intende riconoscere le spese legali comunque sostenute dall'Assicurato, per qualsiasi causa di inoperatività della garanzia R.C.

La presente garanzia viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza, con le deroghe di cui ai commi 1) e 2) seguenti.

- 1) La garanzia assicurativa viene prestata anche per i casi assicurativi che siano insorti nei due anni antecedenti la stipulazione del contratto, purché non noti all'Assicurato.
- 2) La garanzia si estende ai casi assicurativi insorti durante il periodo di validità del contratto e denunciati alla Società successivamente alla cessazione della validità della garanzia prestata a favore dei soggetti garantiti, oppure dalla cessazione della presente Assicurazione, ma non oltre **12 mesi**.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo/sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio o procedimenti per vertenze amministrative a carico di una o più persone

assicurate e dovute al medesimo evento o fatto;

- le imputazioni penali per reato continuato.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 2) Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale o società di infortunistica stradale -Limitatamente alla fase stragiudiziale per danni a cose e persone

. L'Assicurato deve denunciare alla Società il caso assicurativo entro un termine ragionevole da quello in cui si è verificato o dal momento in cui ne abbia avuto conoscenza.

. Relativamente ai soli ricorsi avverso le contravvenzioni previste dal codice della strada si intenderanno valide a tutti gli effetti di legge e di contratto le denunce pervenute "entro un termine ragionevole" da quello in cui l'assicurato è venuto a conoscenza dell'esito del giudizio di opposizione (pubblicazione del dispositivo della sentenza contenente la condanna dell'assicurato delle spese di soccombenza a favore della controparte).

. Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha diritto di scegliere un legale di sua fiducia. L'assicurato dovrà rilasciare procura legale all'Avvocato prescelto. Verranno altresì riconosciute le spese per il ricorso ad un collegio difensivo, da parte dell'Assicurato.

. L'assicurato dovrà segnalare il nominativo del legale e/o del collegio difensivo alla compagnia anche nel caso di ricorso alla domiciliazione presso altro distretto.

. Se l'assicurato non fornisce l'indicazione del legale, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

. L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

. La normativa sopra riportata si applica anche alla scelta del perito.

Art. 3) Fondo spese ed onorari indennizzi

. La Società riconoscerà per ogni sinistro il pagamento del "fondo spese ed onorari" richiesto dal legale oppure società di infortunistica incaricato dalla gestione del caso assicurativo, anche per il caso di imputazione per delitto doloso, fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

. € 5.000,00 per persona;

. € 10.000,00 per evento.

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

La Società conserva il diritto di ripetere nei confronti dell'Assicurato ogni importo anticipato allo stesso, qualora sulla base dell'esito del giudizio risulti non dovuta l'assunzione della spesa in base alla normativa vigente.

Art. 4) Fornitura dei mezzi di prova - gestione del caso assicurativo

. Con la denuncia del sinistro, l'assicurato deve fornire alla Società ogni notizia utile in suo possesso, precisando le iniziative che intende assumere per la tutela dei propri interessi; successivamente, deve fornirle un'informativa adeguata, regolare e tempestiva circa lo svolgimento

della vertenza, trasmettendo, o dando istruzioni al proprio difensore di trasmettere alla Società tutti i documenti e le notizie da questa ritenuti utili ai fini ditale informativa.

. Se in qualsiasi momento la Società, in base all'informativa ricevuta, giudica manifestamente infondate le ragioni dell'Assicurato o ritiene obiettivamente soddisfacente il risultato ottenuto, gliene dà comunicazione scritta e motivata, e provvede al rimborso, sempre se dovute a termini di polizza, delle spese maturate fino a quel momento a carico dell'Assicurato, garantendo comunque tutti gli oneri fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso.

. Se ciononostante questi intende iniziare l'azione o resistere alla pretesa avversaria, lo fa a proprio rischio. Se però ottiene un risultato favorevole, la Società è tenuta a rifondergli le spese tenute a suo carico comprese quelle dell'arbitraggio se a lui fu contrario.

. Parimenti, se rassicurato intende proseguire l'azione, lo fa a proprio rischio: ma se ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza conseguito, la Società è tenuta a rifondergli le spese rimaste a suo carico, fino a concorrenza della differenza tra i due risultati.

. In caso di divergenza di opinioni fra l'Assicurato e la Società sulla possibilità di esito favorevole di un ricorso al Giudice superiore, deciderà, con esclusione delle vie giudiziarie, un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati ove ha domicilio l'Assicurato. Le spese ditale arbitraggio saranno a carico della parte soccombente.

. In tutti i casi l'assicurato deve comunicare alla Società la sua decisione, e restano fermi i massimali pattuiti.

Art. 5) Pagamento dell'indennizzo

Nel caso in cui l'assicurato - beneficiario della prestazione assicurativa - abbia affidato l'incarico ad un legale di propria fiducia oppure ad una società di Infortunistica stradale, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini di polizza entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione inerente alle spese sostenute, oppure comunica all'Assicurato eventuali riserve o contestazioni, nel qual caso il termine suddetto decorre dalla data dell'accordo sull' indennizzo.

La Società provvederà all'anticipazione del fondo spese richiesto dal Legale di nomina dell'Assicurato qualora lo stesso ne faccia richiesta esplicita.

Si precisa che beneficiario della prestazione assicurativa di cui al presente contratto è il soggetto che ha provveduto a conferire mandato al legale di propria fiducia.

Pertanto la Società si impegna a liquidare direttamente a questi le spese sostenute, previa produzione di:

- fattura quietanzata da parte del legale fiduciario, nel caso in cui l'assicurato è una persona fisica;
- preavviso di fattura, nel caso in cui l'assicurato è l'Ente.

Art. 6) Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti ed anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 7) Garanzie speciali valide solo per il contraente in qualità di Ente assicurato

Si aggiungono alle garanzie assicurate le seguenti ulteriori pattuizioni:

- **Controversie individuali di lavoro:** la presente garanzia vale nei confronti di assicurati iscritti al libro paga o parasubordinati o prestatori di lavoro, ai sensi della normativa vigente e successive modifiche ed integrazioni.

- **Controversie con i fornitori:** per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, relativamente alla fornitura di beni e di opere, o alla prestazione di servizi, commissionate e/o ricevute dal contraente, sempreché il valore della lite non superi € 50.000,00.

- **Controversie con dipendenti,amministratori, fra assicurati:** nel caso di controversie fra assicurati persone fisiche ed Ente, le garanzie vengono prestate a favore dell'Ente.

- **Gli arbitrati o l'azione legali nei confronti di Enti ovvero società assicuratrici, pubbliche o private, per polizze infortuni nei casi di morte ed invalidità permanente, se stipulate dall'Ente**

a favore delle persone assicurate: La garanzia è prestata a far valere il diritto all'indennizzo e/o alla quantificazione del danno stesso, anche nel caso di procedure per aggravamento dei postumi. Sono escluse le controversie con la Società.

Art. 8) Spese gestione pratica danno

Le spese/onorari per tale assistenza saranno rimborsati dalla Società, all'assicurato, in forma forfettaria pari € 90,00 per sinistro sino al valore del danno accertato di € 3.000,00 oppure nella misura del 3% del danno accertato per sinistri superiori a € 3.000,00, con il limite di esborso da parte della Società di € 1.000,00.

Tali importi sono al netto delle ritenute o imposte di legge che saranno rimborsate contro presentazione di relativa fattura.

Tali somme vengono corrisposte dalla Società in eccesso all'importo del sinistro liquidabile a termini di polizza.

SEZIONE 5) FIGURE ASSICURATE, SOMME ASSICURATE

Art. 1) Ripartizione della spesa/elenco figure/ n. persone assicurate:

Assicurato	Quantità	Premio lordo pro capite base	Premio lordo totale
ENTE	1	€ _____	Massimo € 3.520,00 , salva diversa opzione presentata in sede di offerta
SINDACO	1	€ _____	
ASSESSORI	4	€ _____	
CONSIGLIERI	12	€ _____	
SEGRETARIO/DIRETTORE	1	€ _____	
DIPENDENTI	45	€ _____	

Art. 2) Massimale di copertura:

€ 40.000,00 per evento senza limite per anno assicurativo

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del codice civile le parti dichiarano che tutta la normativa di polizza è la risultante di una dettagliata disamina di tutti i contenuti, che espressamente vengono qui i seguito approvati.