

Generali Italia S.p.A.

ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI AZIENDE

Contratto di Assicurazione spese legali e peritali aziende

Contraente: **FEDERAZIONE CIRCOLI CULT. E RICR.**

Polizza n°: **380253893**



Pagina lasciata intenzionalmente bianca

ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI AZIENDE

In relazione alla normativa introdotta dal D. Lgs. n. 209 del 7 Settembre 2005 - Titolo XI, Capo II, Artt. 163 e 164, la Società ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela Legale a:

DAS - Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.

con sede in Verona – Via Enrico Fermi 9/B – Numero verde 800475633 – Fax (045) 8351023, sinistri@das.it in seguito per brevità denominata DAS.

A quest'ultima dovranno essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altro elemento relativi a tali sinistri.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Società:	la società Generali Italia S.p.A.;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Impresa:	l'Impresa indicata in polizza alla voce "Contraente/Assicurato";
Assicurato:	l'Impresa, i dipendenti dell'Impresa regolarmente iscritti a libro paga e matricola, i lavoratori operanti nell'Impresa in regime di somministrazione nonché i collaboratori familiari, tutti con riferimento esclusivo all'attività svolta per conto dell'Impresa nell'ambito dei compiti connessi all'esercizio della stessa;
Fatto illecito:	l'inosservanza di un precetto dell'ordinamento giuridico;
Illecito extracontrattuale:	quando il danno che ne è conseguente non ha alcuna connessione con i rapporti contrattuali eventualmente intercorrenti tra danneggiato e danneggiante;
Inadempimento contrattuale:	il mancato o inesatto adempimento agli obblighi derivanti da un contratto;

Sinistro:	il fatto che, nella denuncia penale ovvero nella domanda civilistica, si asserisce essere illecito o costituire inadempimento contrattuale;
Delitto:	la violazione di una norma penale (reato) sanzionata con reclusione e/o multa;
Contravvenzione:	la violazione di una norma penale (reato) sanzionata con arresto e/o ammenda;
Transazione:	l'accordo col quale le parti, tramite reciproche concessioni, pongono fine ad una lite insorta tra loro;
Colposo (o contro l'intenzione):	il fatto illecito che determina un evento non voluto da chi lo ha commesso; l'evento si verifica per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme obbligatorie;
Doloso (o secondo l'intenzione):	il fatto illecito compiuto con la consapevolezza e la volontà di farne derivare un evento contrario alla legge;
Spese di giustizia nel processo penale:	i costi processuali che il condannato deve rifondere allo Stato;
Sentenza passata in giudicato:	provvedimento definitivo, non più impugnabile;
Derubricazione del reato:	il caso in cui l'imputazione iniziale viene riformulata nel corso del procedimento penale;
Estinzione del reato:	cause di varia natura che estinguono il reato e le sue conseguenze (quali ad esempio: morte dell'indagato antecedente alla condanna, amnistia, remissione di querela, oblazione nelle contravvenzioni, prescrizione).

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 1****Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato; *altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.*

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende rigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Trascorsi quindici giorni da quello della scadenza del premio la Società ha diritto o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti, oppure di esigerne giudizialmente l'esecuzione.

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- o in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- o tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- o per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- o con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- o con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- o per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- o per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- o altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:

(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

Art. 2**Regolazione del premio**

In quanto convenuto in base agli elementi di rischio variabili indicati in polizza, il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo esposto in polizza e verrà regolato, alla fine di ogni annualità assicurativa (o della minor durata del contratto) con riguardo alle variazioni subite dai medesimi elementi di rischio nel corso di questo periodo, fermo restando il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni annualità assicurativa o della minor durata del contratto, il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società l'indicazione dei suddetti elementi di rischio variabili (il volume d'affari si intende al netto dell'I.V.A.).

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

La mancata comunicazione da parte del Contraente dei dati occorrenti per la

regolazione costituisce presunzione di una differenza attira a favore della Società. Qualora il Contraente non effettui nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attira dovuta, la Società può mettergli a disposizione un ulteriore termine, non inferiore a quindici giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via prorrogatoria 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 attira e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto della Società ad agire giudizialmente o a dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli ed il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e ad esibire le documentazioni necessarie, quali il registro delle fatture emesse.

Qualora, all'atto della regolazione annuale, il consuntivo relativo all'elemento di rischio variabile (oppure - se operante la Clausola Speciale T063 - al numero totale di reicoli) superi il 50% di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del prelevato dell'elemento variabile. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 80% di quello dell'ultimo consuntivo.

Art. 3

Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno sessanta giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per una durata pari ad un anno e così successivamente. Per i casi nei quali la legge o il contratto si riferisce al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 4

Liquidazione dell'azienda o cessazione dell'attività cui si riferisce il contratto

In qualsiasi caso di messa in liquidazione dell'azienda o di cessazione dell'attività d'impresa dichiarata in polizza, il contratto si risolve di diritto.

Nel caso di messa in liquidazione volontaria, la Società resta impegnata a proseguire le azioni in corso al momento della messa in liquidazione dell'azienda, fermo quanto previsto dall'art. 18 (Operatività della garanzia).

Nel caso in cui l'azienda venga sottoposta alle procedure concorsuali o di amministrazione controllata di cui al R.D. 16 marzo 1942 n. 267 (fallimento) ovvero il Titolare della stessa sia stato oggetto di provvedimenti di interdizione o inabilitazione, la Società, fermo restando quanto disposto al primo comma, non è impegnata per i sinistri non ancora denunciati né per la prosecuzione delle azioni in corso al momento dell'adozione del provvedimento.

Nel caso di alienazione dell'azienda l'Assicurato deve darne comunicazione alla

Società e comunicare altresì all'acquirente l'esistenza del contratto di assicurazione, fermo l'obbligo al pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso.

L'assicurazione, se il premio è pagato, continua a favore dell'acquirente per quindici giorni da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine l'assicurazione cessa se l'acquirente non ha dichiarato di voler subentrare nel contratto.

La Società nei trenta giorni dalla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di quindici giorni.

Art. 5

Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dal contratto con preavviso di trenta giorni.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia alla facoltà di recesso.

Trascorso il preavviso, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, la Società rimborsa, salvo che il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, per ciascuna polizza la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 6

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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 del Codice Civile.

Art. 7

Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione, con lettera raccomandata inviata alla Società o rrorero all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, di ogni aggravamento del rischio diverso dalla variazione degli elementi di rischio di cui all'art. 2.

Gli aggravamenti di rischio 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.

Art. 8

Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, diverso dalla variazione degli elementi di rischio di cui all'art. 2, 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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9

Assicurazioni presso diversi assicuratori

Se per i medesimi rischi coesistono più assicurazioni, il Contraente deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 10

Forma delle comunicazioni

Qualsiasi comunicazione alla Società va fatta con lettera raccomandata, con telegramma o con telefax all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società, esclusa ogni diversa forma.

Art. 11

Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 12

Oneri

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 13

Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede legale del convenuto ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente di cui al I comma (artt. 4 e 5 D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98).

Art. 14

Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 15

Garanzie prestate

La Società assume a proprio carico in luogo dell'Assicurato, sino a concorrenza della somma indicata in polizza ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese per assistenza giudiziale e stragiudiziale conseguenti al verificarsi di un sinistro nell'ambito dell'attività d'impresa che abbia dato luogo alle vertenze di cui all'articolo seguente (Vertenze assicurate).

Tali spese sono esclusivamente:

- le spese per l'intervento di un solo legale; nel solo caso il sinistro si sia verificato e, in caso di giudizio, sia processualmente trattato in uno degli Stati stranieri rientranti in garanzia, l'Assicurato potrà avvalersi dell'ausilio di due legali, di cui uno patrocinante in Italia ed uno dinanzi all'Autorità giudiziaria estera competente;
- le spese peritali (intervento del perito di ufficio, intervento di un consulente tecnico di parte);
- le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza;
- le spese legali, procedurali e peritali della controparte poste a carico dell'Assicurato a seguito di transazione autorizzata dalla Società;
- le spese di giustizia nel processo penale;
- le spese investigative svolte da un incaricato dell'Assicurato riguardo ad accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri.

Rimangono, in ogni caso, esclusi dalla garanzia gli oneri relativi ad ogni genere di sanzione nonché gli oneri fiscali (quali, a titolo esemplificativo, bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e di atti in genere).

Art. 16

Vertenze assicurate

La garanzia è operante esclusivamente per:

- a) vertenze relative a danni che l'Assicurato sostenga di aver subito a causa di altrui fatto illecito extracontrattuale;
- b) vertenze relative a danni che terzi sostengano di aver subito a causa del fatto illecito extracontrattuale dell'Assicurato;
- c) vertenze relative a proprietà, locazione o conduzione dei fabbricati ove l'Impresa esercita la propria attività;
- d) vertenze individuali di lavoro promosse nei confronti dell'Impresa da propri dipendenti iscritti a libro paga e matricola o da propri agenti o rappresentanti nonché da lavoratori operanti nell'Impresa in regime di somministrazione;
- e) procedimenti aventi ad oggetto imputazioni per delitto colposo o contravvenzione a carico dell'Assicurato;
- f) opposizioni e/o impugnazioni avverso i provvedimenti amministrativi e le sanzioni pecuniarie per violazioni e/o inosservanze ai Decreti Legislativi n° 626/1994, 494/1996 ("Salute e sicurezza nei posti di lavoro e nei cantieri") e 196/2003 (ex L. 675/1996 "Privacy"), *con esclusione dei procedimenti dinanzi al Garante;*
- g) procedimenti civili o penali nei quali l'Assicurato venga chiamato a testimoniare e ritenga necessario avvalersi della consulenza di un legale o di un perito;
- h) vertenze relative a pretesi inadempimenti contrattuali della controparte dell'Assicurato in relazione a forniture all'Impresa di beni o di servizi (compresa la somministrazione di lavoro) inerenti la propria attività, *qualora il valore della vertenza superi euro 2.500,00; per ciascun sinistro opera uno scoperto pari al 10% del valore del sinistro con un minimo di euro 1.000,00.* Sono, altresì, comprese in garanzia le spese relative agli arbitrati cui si ricorra per dirimere le

vertenze contrattuali di cui alla presente lett. h), semprechè il ricorso all'arbitrato sia previsto nel contratto stipulato con il fornitore, *permanendo l'esclusione per i casi di ricorso all'arbitrato concordato in data successiva alla stipula del contratto medesimo*;

- i) vertenze relative ai danni materiali e corporali cagionati a terzi dall'Assicurato in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture; *per ciascun sinistro opera uno scoperto pari al 10% del valore del danno con un minimo di euro 1.000,00.*

DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 17

Esclusioni

L'assicurazione non è operante per le vertenze ed i procedimenti arenti ad oggetto orrero derivanti da:

- a) *imputazioni per fatto doloso dell'Assicurato;*
- b) *materia contrattuale (salvo quanto previsto dall'art. 16 - Vertenze assicurate) nonché recupero di crediti;*
- c) *diritto tributario e fiscale;*
- d) *contraffazioni di marchio, diritto di brevetto, d'autore o di esclusiva, concorrenza sleale;*
- e) *rapporti fra soci e/o amministratori;*
- f) *rapporti con istituti o enti di assistenza e previdenza e con Società di assicurazione;*
- g) *detenzione o impiego di sostanze radioattive, contaminazione, inquinamento da qualunque causa determinato (salvo quanto previsto dall'art. 16, lett. i));*
- h) *circolazione di reicoli a motore o navigazione e giacenza in acqua di imbarcazioni;*
- i) *sabotaggio, tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, scioperi, serrate, atti di vandalismo, risse alle quali l'Assicurato abbia preso parte;*
- j) *diritto di famiglia, successioni e donazioni;*
- k) *diritto amministrativo, fatta eccezione per quanto previsto dall'art. 16, lett. f);*
- l) *rapporti tra due o più soggetti assicurati con il presente contratto, fatta eccezione per le vertenze di cui all'art. 16, lett. d), relativamente alle quali la garanzia esplica effetto ad esclusivo favore dell'Impresa;*
- m) *rapporti tra lavoratori e agenzie di somministrazione e/o intermediazione di lavoro, ricerca e selezione del personale, supporto alla ricollocazione professionale. Si intendono infine escluse dalla garanzia le procedure arbitrali, salvo quanto previsto dall'art. 16, lett. h).*

Art. 18

Operatività della garanzia

L'Assicurazione opera per le vertenze determinate da sinistri verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

- a) *dalle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i presunti illeciti extracontrattuali o per i procedimenti penali;*
- b) *trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi, che siano denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto stesso.*

Ai fini di quanto sopra, la data del sinistro si identifica, in sede penale, con il momento in cui, nella denuncia, si assume aver avuto inizio il compimento del reato; in sede civile, con il momento in cui la parte attrice sostiene aver avuto inizio il fatto illecito o

l'inadempimento; qualora il fatto si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considererà avvenuto nel momento in cui si suppone essere stato posto in essere il primo comportamento dal quale ha tratto origine la vertenza.

Relativamente alla garanzia di cui all'art. 16 (Vertenze assicurate), lett. d), e nei soli casi di interruzione del rapporto di lavoro, la data del sinistro si identifica con il giorno di cessazione del rapporto di lavoro stesso.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi ad oggetto lo stesso fatto ovvero domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti originate da un unico sinistro.

In relazione al termine di aspettativa di cui alla lett. b), nel caso la presente polizza ne sostituisca un'altra, senza soluzione di continuità, detto termine opera dal giorno in cui ha avuto effetto la polizza sostituita, per prestazioni e somme assicurate da quest'ultima previste, ovvero dal giorno in cui ha effetto la presente assicurazione, limitatamente alle diverse prestazioni o alle maggiori somme da essa previste.

Art. 19

Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i sinistri che avvengono nei territori di Unione Europea, Svizzera, Norvegia, Andorra, Liechtenstein, Principato di Monaco, Stato del Vaticano e San Marino, ad eccezione delle eventuali vertenze di natura contrattuale, per le quali la garanzia è prestata per i sinistri insorti e processualmente trattati in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

Art. 20

Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile

Nel caso coesista un'assicurazione di Responsabilità Civile che offra copertura ai medesimi fatti di cui alla presente polizza, quest'ultima opererà ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza.

In particolare, le garanzie di cui alla presente polizza esplicheranno effetto solo qualora si cessato l'interesse dell'Assicuratore della Responsabilità Civile alla gestione della vertenza e siano stati da questi adempiuti gli obblighi di cui all'art. 1917, 3° comma del codice civile.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 21

Denuncia del sinistro e scelta del legale

Per denunciare un sinistro, l'Assicurato dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS mediante una delle seguenti modalità:

1. DENUNCIA TELEFONICA al nr. verde 800475633: DAS raccoglierà la denuncia, indicherà i documenti necessari per l'attivazione della garanzia, fornirà tutte le informazioni relative alle modalità di gestione del sinistro e rilascerà un numero identificativo della pratica.

2. DENUNCIA SCRITTA: la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e

documenti necessari, dovrà essere inviata a DAS:

- per posta elettronica a: sinistri@das.it, oppure
- per posta ordinaria a: DAS S.p.A. - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, a titolo esemplificativo, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Autorità eventualmente intervenute, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro atto civile, penale o amministrativo notificato.

Tutta la documentazione dovrà essere regolarizzata a spese dell'Assicurato secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

In mancanza di idonea documentazione a supporto della denuncia, DAS non sarà responsabile di eventuali ritardi nella gestione del sinistro.

L'Assicurato dovrà far pervenire a DAS la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. *In caso di inadempimento si applica l'art. 1915 Codice Civile.*

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare a DAS un legale che esercita in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia, ovvero che esercita nel Circondario del Tribunale ove ha la sede legale o la residenza l'Assicurato - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con DAS.

Art. 22

Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro di cui all'art. 21 "Denuncia del sinistro e scelta del legale", DAS (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 a DAS, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, DAS 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, DAS trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'art. 21 "Denuncia del sinistro e scelta del legale".

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

- *l'Assicurato deve tenere aggiornata DAS 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 consulenti tecnici ed agli eventuali investigatori privati devono essere preventivamente concordati con DAS, pena il mancato rimborso della relativa spesa;*
- *gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con DAS, 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 di DAS, non può addirittura direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico di DAS, 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 da DAS, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.*

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, l'Assicurato è tenuto indenne limitatamente ai primi due tentativi.

DAS non è responsabile dell'operato di legali e consulenti tecnici.

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e DAS sulla gestione del sinistro 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 da DAS 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 da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 23

Liquidazione del danno

DAS provvederà - per conto della Società - a liquidare, nei limiti dell'operatività della garanzia assicurativa prestata e fino a concorrenza dei relativi massimali indicati nel contratto, tutte le somme a carico dell'Assicurato dovute ai legali ed ai consulenti tecnici ed agli eventuali investigatori privati per l'attività professionale svolta in favore dell'Assicurato, sia in fase stragiudiziale sia in fase giudiziale.

La liquidazione del sinistro avverrà esclusivamente a definizione della vertenza. La Società e/o DAS non sono tenute a corrispondere anticipi all'Assicurato o a pagare acconti ai legali ed ai periti incaricati.

In caso di condanna, soccombenza o di transazione che comporti oneri, tutte le spese legali e peritali, comprese quelle liquidate in favore dell'altra parte, saranno a carico della Società, *dopo esaurimento di quanto eventualmente a carico di altro assicuratore.*

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a DAS quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, fino a concorrenza dell'indennizzo assicurativo pagato.

CLAUSOLA SPECIALE OPERANTE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATA IN POLIZZA

Codice T064

Assicurazione a favore di dirigenti e quadri Nel paragrafo Definizioni (e dunque nel presente contratto) la voce "Assicurato" deve intendersi abrogata e sostituita dalla seguente:

- **"Assicurato:** tutti e solo i lavoratori dipendenti dell'Impresa aventi la qualifica di Dirigente o di Quadro regolarmente iscritti a libro paga e matricola, con riferimento esclusivo all'attività svolta per conto dell'Impresa e nell'ambito dei compiti connessi all'esercizio della stessa."

Devono inoltre intendersi abrogati i punti c), d), h) dell'art. 16 (Vertenze assicurate), nonché il terzo comma dell'art. 18 (Operatività della garanzia).

Ad integrazione dell'art. 15 (Garanzie prestate) si precisa che l'assicurazione opera in conseguenza di sinistri verificatisi nell'ambito dell'espletamento di servizio e nell'adempimento di compiti di ufficio, imputabili agli Assicurati stessi anche per fatto di propri collaboratori purché non esista conflitto di interessi con il Contraente.