

TUTELA LEGALE

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA (ai sensi dell'art. 58, Regolamento IVASS 40/2018) Ai sensi dell'art. 5 regolamento IVASS 40/2018)

Gentile Cliente, La informiamo che il presente documento ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni finalizzate a proporre un contratto in linea con le Sue esigenze assicurative. La mancanza di tali informazioni ovvero il rifiuto di prestarle impediscono infatti di verificare la rispondenza del prodotto proposto dalla Compagnia alle richieste ed esigenze dell'assicurato e, quindi, di formulare una soluzione assicurativa.

AVVERTENZA PRELIMINARE TUTELA LEGALE

Le cause e le controversie oggi sono molto più frequenti rispetto al passato e può capitare a chiunque di trovarsi in una situazione che richieda la tutela da parte di un avvocato. L'esito delle vertenze ha impatti significativi sulla vita delle persone e ciò rende indispensabile la tutela da parte di legali competenti. E' un prodotto multirischio costituito da quattro linee di rischio.

1- INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRAENTE

Il contraente è una persona Fisica Giuridica

Cognome e Nome / ragione sociale (nel caso di persona giuridica)

Luogo di nascita: _____ prov. _____ data di nascita: _____

Codice fiscale/ P.IVA: _____

Residenza / Sede Legale: _____

Telefono: _____ Cell. _____ e-mail _____

2- INFORMAZIONI SULLE GARANZIE PRESTATE

Di seguito verrà indicata la linea di rischio attivata con le relative garanzie scelte

LINEA DI RISCHIO LINEA VITA PRIVATA SÌ NO
in caso di risposta affermativa, completi con le informazioni richieste.

Linea di rischio A (vita privata)	Massimale 15.000€ per evento, illimitato per anno
-----------------------------------	---

Per questa tipologia di linea non è prevista la regolazione premio

LINEA DI RISCHIO ATTIVITA' COMMERCIALI - ARTIGIANALI E INDUSTRIALI SÌ NO
in caso di risposta affermativa, completi con le informazioni richieste

Ubicazione del rischio: (Via, CAP, Comune, Provincia)

In caso di ubicazioni multiple:

Ubicazioni: (Via, CAP, Comune, Provincia):

Di seguito indichi con una crocetta il numero degli addetti e descriva l'attività svolta
Attività svolta per l'individuazione della classe di rischio:

Linea di rischio B (attività commerciali – artigianali e industriali)	Massimale 25.000€ per evento, illimitato per anno
Numero addetti	
	1 addetto
	2/5 addetti
	6/10 addetti

Per questa tipologia di linea non è prevista la clausola di regolazione premio, in caso di variazione del numero degli addetti, sarà necessario sostituire il contratto.

LINEA DI RISCHIO PROFESSIONI NON MEDICHE SI NO
in caso di risposta affermativa, completi con le informazioni richieste.

Professione svolta per l'individuazione della classe di rischio: _____

Professione secondaria svolta per l'individuazione della classe di rischio:

Parcelle e/o retribuzioni annue lorde (elemento variabile di regolazione):

Numero dipendenti: _____

La professione viene svolta in uno studio associato? SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare il numero degli associati oltre che il nominativo e codice fiscale, inoltre serve indicare il numero dei dipendenti completato con nominativo e codice fiscale:

Numero associati: _____

Numero dipendenti: _____

Ubicazione del rischio: (Via, CAP, Comune, Provincia)

In caso di ubicazioni multiple:

Ubicazioni: (Via, CAP, Comune, Provincia):

Linea di rischio C (professioni non mediche)	Massimale 12.000€ per evento, illimitato per anno
--	---

Condizioni particolari:

-Copertura rischio professionale escluso conduzione dello studio SI NO

-Limitazione delle garanzie alla sola tutela penale e amministrativa SI NO

-Procedimenti penali per delitto doloso SI NO

-Spese legali di Avvocato domiciliato SI NO

-Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale SI NO

- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale SI NO

-Controversie di lavoro con enti pubblici e S.S.N. SI NO

Desidera inoltre innalzare il massimale per vertenza? SI NO indichi di seguito il massimale

-15.000€

-20.000€

-25.000€

LINEA DI RISCHIO PROFESSIONI MEDICHE SI NO
in caso di risposta affermativa, completi con le informazioni richieste.

Di seguito indichi la tipologia dell'attività svolta e la specializzazione: _____

Ubicazione della sede: Denominazione della struttura (indicare il nome delle eventuali strutture nelle quali opera il professionista) e definire la tipologia (pubblica, accreditata o privata).

Linea di rischio D (professioni mediche)	Massimale 21.000€ per evento, illimitato per anno
--	---

Nel caso abbia dei dipendenti, indichi il numero totale _____

La professione viene svolta in uno studio associato? SI NO In caso di risposta affermativa, indicare il numero degli associati oltre che il nominativo e codice fiscale:

LA SPECIALIZZAZIONE DEI MEDICI DEVE RIENTRARE NELLA MEDESIMA CLASSE DI RISCHIO, CONTRARIAMENTE PER LA CORRETTA TARIFFAZIONE SI DOVRA' INSERIRE LA CLASSE DI RISCHIO MAGGIORE

Numero associati: _____

Condizioni particolari:

-Vertenze contrattuali SI NO

-vertenze con il datore di lavoro SI NO

-Vertenze con i pazienti compreso il recupero di crediti (massimo due casi l'anno) SI NO

- Vertenze con i pazienti compreso il recupero di crediti (massimo due casi l'anno) SI NO

-Anticipo spese penale doloso SI NO

-Innalzare il massimale per vertenza? SI NO

26.000€

31.000€

50.000€

3- INFORMAZIONI SULLA DURATA CONTRATTUALE, FRAZIONAMENTO DEL PREMIO ED ELEMENTI DI REGOALZIONE

Il contratto ha in relazione alla durata annuale e, in assenza di disdetta, è previsto il tacito rinnovo; è inoltre possibile prevedere il contrattuale frazionamento del premio.

- Frazionamento SEMESTRALE ANNUALE
- Tacito rinnovo: SI NO
- Regolazione premio SI NO

Elemento variabile _____

4- Dichiarazioni del Contraente

È a conoscenza che in relazione agli indennizzi della polizza Tutela Legale sono presenti franchigie, scoperti?
SI NO

È a conoscenza che la polizza Tutela Legale detiene limiti di indennizzo e esclusioni? SI NO

È a conoscenza che la Polizza Tutela Legale prevede rischi non assicurabili? SI NO

È a conoscenza delle procedure di recesso / disdetta e durata del contratto, compreso il metodo di rinnovo o cessazione? SI NO

Ha ricevuto tutta la documentazione pre contrattuale prevista dalle normative vigenti in materia: SI NO

L'ASSICURANDO _____

DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

Dichiaro che la proposta assicurativa, sulla base delle informazioni da me fornite, risulta adeguata alle mie esigenze.

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

FIRMA DEL DICHIARANTE

LUOGO E DATA _____

QUESTIONARIO RELATIVO ALLA POLIZZA _____

FASCICOLO INFORMATIVO

ULTIMO AGGIORNAMENTO 6/2017

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA TUTELA LEGALE

TUTELA LEGALE

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) **NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO**
- b) **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
- c) **INFORMATIVA PRIVACY**

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA
(Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010)

Contratto di assicurazione di polizza Multigaranzia

TUTELA LEGALE

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a. Assicuratrice Milanese S.p.A., Società di assicurazioni in forma di società per azioni, fondata nel 1988, Capogruppo del Gruppo Assicuratrice Milanese, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 009, soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A.
- b. Sede legale e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO) ITALIA
- c. Recapito telefonico: 059 7479111 – Fax: 059 7479112 – Sito internet www.assicuratricemilanese.it – indirizzo di posta elettronica: info@assicuratricemilanese.it – assicuraticemilanese@legalmail.it
- d. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 298 del 21/12/1988, ed iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle imprese di Assicurazione

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono inerenti all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2016

- Patrimonio netto Euro 35.996.596
- Capitale sociale* Euro 32.500.000
- Totale delle riserve patrimoniali Euro 3.496.596
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **167%**
Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente

*Post aumento di capitale sociale a titolo gratuito di Euro 2.499.999,84 deliberato dall'Assemblea straordinaria del 7/4/2017. La conseguente modifica dello statuto è stata autorizzata da Ivass con Provvedimento n.° 0097280/17 del 17/5/2017.

B. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Il presente contratto ha durata annuale con possibilità di tacito rinnovo.

AVVERTENZA

Il Contraente ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Termini e modalità sono regolati dall'Articolo 2 – Proroga e disdetta del contratto, delle Condizioni di polizza.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'assicurazione della tutela dei diritti dell'assicurato per i rischi di assistenza stragiudiziale e giudiziale nell'ambito delle seguenti diverse linee di rischio:

- Linea di rischio A) Vita privata
- Linea di rischio B) Attività commerciali, artigianali o industriali
- Linea di rischio C) Professioni non mediche
- Linea di rischio D) Attività mediche

L'assicurazione è prestata secondo la Linea di rischio scelta dal Contraente ed evidenziata in prima facciata di polizza

AVVERTENZA

Per gli aspetti di dettaglio relativi a eventuali limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative ovvero a condizioni di sospensione delle garanzie che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, presenza di franchigie, scoperti, carenze e massimali, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle Condizioni Generali di assicurazione, delle norme che regolano l'assicurazione delle singole Linee di rischio e delle Condizioni particolari di polizza.

AVVERTENZA

Nel contratto sono previste franchigie, scoperti e massimali, per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di Polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Esempio di massimo esborso di massimale

In caso di sinistro con spese legali pari ad Euro 25.000 e massimale per sinistro pari ad Euro 21.000

- Le spese legali che eccedono Euro 21.000, pari ad EURO 4.000, non verranno rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato
- Le spese legali fino ad Euro 21.000 verranno totalmente rimborsate.

Esempio di applicazione della franchigia

- Danno Euro 200
- Franchigia Euro 250
- Risarcimento nessun risarcimento è dovuto perché il danno è inferiore alla franchigia.

Esempio di applicazione dello scoperto

- Danno Euro 10.000
- Scoperto 10% con il minimo di Euro 500
- Risarcimento Euro 10.000 - 10% = Euro 9.000

Esempio di carenza

Se è presente una carenza di 90 giorni

- I sinistri insorti entro 90 giorni dalla stipula del contratto non verranno rimborsati
- I sinistri insorti successivamente ai 90 giorni dalla stipula del contratto verranno rimborsati nei limiti dei massimali previsti in polizza

4. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA

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 dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede; è fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.

Per maggiori dettagli consultare l'articolo 4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – buona fede, delle Condizioni di Polizza.

5. Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio ai sensi dell'Articolo 4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – buona fede, delle Condizioni di Polizza.

Il contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui al circostanza aggravante si è verificata.

ESEMPIO di circostanza rilevante che determini la modificazione del rischio

Quando il Medico cambia specializzazione, e da Medico odontoiatra passa a Medico chirurgo plastico.

6. Premi

La periodicità di pagamento del premio è annuale. E' già prevista la facoltà di frazionamento del premio in rate semestrali, con applicazione di una maggiorazione del 3%.

Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore) fatta salva la disponibilità dell'Intermediario ad accettare i seguenti mezzi di pagamento:

- Assegni bancari e circolari
- Bonifici bancari
- Contanti – sono ammessi solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00
- Bollettini postali
- Strumenti elettronici di pagamento

7. Rivalse

La rivalsa è un diritto dell'assicuratore che prevede la possibilità dopo aver adempiuto all'obbligazione contrattualmente prevista di rivalersi sul proprio Assicurato/Contraente se sussistono determinate condizioni.

AVVERTENZA

Per gli aspetti di dettaglio relativi alla rivalsa, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle Condizioni di Polizza, disciplinanti la stessa.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente sia in favore della Società.

Si rimanda per gli aspetti di maggior dettaglio all'Articolo 3 – Anticipata risoluzione del contratto – recesso in caso di sinistro, delle Condizioni di Polizza.

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Ipotesi di decadenza contemplate in polizza

Decadenza dal diritto all'indennizzo in caso di denuncia presentata oltre il termine indicato in polizza.

Decadenza dal diritto di disdettare il contratto alla scadenza annuale qualora la relativa comunicazione sia stata inviata oltre il termine previsto in polizza.

Decadenza dal diritto di disdettare il contratto a seguito di sinistro qualora la comunicazione sia stata inviata oltre il termine previsto in polizza.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella Italiana.

11. Regime fiscale

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

Il premio versato per il presente contratto è gravato da un'imposta sulle assicurazioni, quantificata secondo la normativa in vigore al momento della redazione del presente contratto, ed indicata in polizza/preventivo nello specifico campo.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA

In caso di sinistro il Contraente dovrà seguire le modalità, le condizioni ed i termini per la denuncia previste e regolate dall'Articolo 11 – Obblighi in caso di sinistro, delle Condizioni di polizza

AVVERTENZA

La gestione dei sinistri relativi alla sezione Assistenza, per l'affidamento di tale gestione a impresa terza, è assunta dalla Società Europ Assistance Italia S.p.A.

Si rimanda per maggior dettaglio alle Norme che Regolano l'Assicurazione Assistenza.

13. Reclami

Il reclamo è, ai sensi dell'art. 2 lettera t-bis) del Regolamento ISVAP n.° 24 del 19 maggio 2008, *“una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto”*. Ai sensi della lettera t-ter), per reclamante deve invece intendersi *“un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato”*.

La gestione dei reclami ricevuti, inclusi i relativi riscontri ai reclamanti, è devoluta ad una specifica funzione aziendale.

I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità:

- A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo:
servizio.reclami@assicuratricemilanese.it
- Via fax al numero +39 059 8672387
- Con il servizio postale

Ai reclami pervenuti viene dato riscontro da parte dell'anzidetta funzione aziendale entro e non oltre il termine di 45 giorni.

Se l'impresa non fornisce risposta, se la stessa è considerata insoddisfacente in quanto asseritamente non completa e/o non corretta, ovvero in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma

Fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353

PEC: ivass@per.ivass.it

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- L'individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di doglianza
- Copia del reclamo già presentato direttamente alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo

Non rientrano nella competenza dell'IVASS:

- I reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente alla Società e che, in caso di ricezione, l'Istituto provvederà ad inoltrare alla Società entro 45 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria

Sul sito internet di Assicuratrice Milanese S.p.A. e, precisamente, nella sezione “Reclami”, è messo a disposizione degli utenti, tramite apposito link, sia un modello di reclamo alla Compagnia, sia un modello di reclamo all'Istituto di Vigilanza

14. Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, ferma l'esistenza di sistemi alternativi di risoluzione della controversia.

In particolare, il Decreto Legge 132/2014, convertito in L. 162/2014, ha introdotto nell'ordinamento italiano l'istituto della negoziazione assistita, rendendone l'esperienza obbligatorio in determinate ipotesi normativamente previste dall'art. 3 del decreto citato.

A norma dell'art. 2 del predetto testo normativo, la convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati.

L'art. 3 prevede quindi che *“chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti deve, tramite il suo avvocato, invitare l'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione assistita. Allo stesso modo deve procedere, fuori dei casi previsti dal periodo precedente e dall'articolo 5, comma 1-bis, del Decreto legislativo 4 marzo 2010, n.° 28, chi intende proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti cinquantamila euro. L'esperienza del procedimento di negoziazione assistita è condizione di procedibilità della domanda giudiziale”*.

L'art. 1-bis del D. Lgs. 28/2010 prescrive invece che chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia – *ex plurimis* – di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto, assistito dall'avvocato, a esperire preliminarmente il procedimento di mediazione ai sensi del decreto ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n.° 385, e successive modificazioni, per le materie ivi regolate.

Anche in tale caso, l'esperienza del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

15. Arbitrato

Il presente contratto non prevede la possibilità di Arbitrato.

Tuttavia il contratto, al solo fine di determinazione del danno, prevede che le parti possono nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.

Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 13 – 14 Procedure per la valutazione del danno – nomina e mandato dei periti

16. AVVERTENZA

In ogni caso è sempre possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

SI RINVIA AL SITO INTERNET WWW.ASSICURATRICEMILANESE.IT PER LA CONSULTAZIONE DI EVENTUALI AGGIORNAMENTI DEL FASCICOLO INFORMATIVO NON DERIVANTI DA INNOVAZIONI NORMATIVE

GLOSSARIO

Indicazione del significato dei principali termini utilizzati nelle condizioni di assicurazione del Prodotto Tutela legale

GLOSSARIO

Arbitrato

È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono dire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assicurazione/Contratto

Il contratto di assicurazione.

Assicurato

Colui a favore del quale opera la garanzia assicurativa.

Assistenza stragiudiziale

È quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice o per evitarlo.

Sinistro

La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'Assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone.

Contravvenzione

È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Copertura

Il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni di Assicurazione alla voce "Eventi coperti dall'Assicurazione".

Delitto colposo

È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso

È doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro.

Insorgenza (del Sinistro)

Coincide con il momento in cui inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto.

- nel penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima
- nell'Extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel Contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Intermediario assicurativo

La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa.

Massimale

La somma entro la quale la Società risponde per ogni Caso assicurativo/Sinistro.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato)

Spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.).

Polizza

Il documento che prova il Contratto di Assicurazione.

Premio

Il corrispettivo dovuto alla Compagnia a fronte del Rischio assunto in garanzia.

Procedimento penale

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso – preterintenzionale) del Reato ascritto. Per la garanzia di Polizza, è essenziale la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio), salvo quanto previsto per la garanzia aggiuntiva "Procedimenti penali per delitti dolosi".

Reato

Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (Per Delitti: reclusione, multa. Per Contravvenzioni: arresto, ammenda).

Sanzione amministrativa

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le Sanzioni amministrative si definiscono Contravvenzioni, che invece sono veri e propri Reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la Sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità giudiziaria.

Spese di giustizia

Sono le spese del processo che, in un Procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Spese di soccombenza

Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

Spese peritali

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).

Transazione

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Società

È la Compagnia Assicuratrice ovvero Assicuratrice Milanese S.p.A.

Assicuratrice Milanese è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa

Il rappresentante Legale



Il presente fascicolo è redatto in base alle disposizioni dell'Articolo 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n.° 209), secondo il quale "le clausole che indicano decadenze, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate con carattere di particolare evidenza".

CONDIZIONI DI POLIZZA – TUTELA LEGALE

GLOSSARIO

Arbitrato

È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono dire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Assicurazione/Contratto

Il contratto di assicurazione.

Assicurato

Colui a favore del quale opera la garanzia assicurativa.

Assistenza stragiudiziale

È quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice o per evitarlo.

Sinistro

La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'Assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone.

Contravvenzione

È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Copertura

Il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni di Assicurazione alla voce "Eventi coperti dall'Assicurazione".

Delitto colposo

È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso

È doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro.

Insorgenza (del Sinistro)

Coincide con il momento in cui inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto.

- nel penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima
- nell'Extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel Contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Intermediario assicurativo

La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa.

Massimale

La somma entro la quale la Società risponde per ogni Caso assicurativo/Sinistro.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato)

Spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.).

Polizza

Il documento che prova il Contratto di Assicurazione.

Premio

Il corrispettivo dovuto alla Compagnia a fronte del Rischio assunto in garanzia.

Procedimento penale

Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso – preterintenzionale) del Reato ascritto. Per la garanzia di Polizza, è essenziale la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio), salvo quanto previsto per la garanzia aggiuntiva "Procedimenti penali per delitti dolosi".

Reato

Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (Per Delitti: reclusione, multa. Per Contravvenzioni: arresto, ammenda).

Sanzione amministrativa

Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le Sanzioni amministrative si definiscono Contravvenzioni, che invece sono veri e propri Reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la Sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità giudiziaria.

Spese di giustizia

Sono le spese del processo che, in un Procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Spese di soccombenza

Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

Spese peritali

Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).

Transazione

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Società

È la Compagnia Assicuratrice ovvero Assicuratrice Milanese S.p.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO

I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 Cod. Civ. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ARTICOLO 2 - PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da comunicare alla Direzione della Società o all'Intermediario mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via.

ARTICOLO 3 – ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute. Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 60 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

ARTICOLO 4 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Assicurato / Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, **sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede. Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.**

ARTICOLO 5 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI / CLAUSOLA BROKER

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 2) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata.

ARTICOLO 6 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altri Assicuratori, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio. In caso di sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

ARTICOLO 7 – ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

La garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa;
- nelle ipotesi di vertenze contrattuali: Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 8 – RIPENSAMENTO

Il Contraente ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, tramite invio di comunicazione, mediante lettera raccomandata AR, alla Società. Il termine che precede decorre dal giorno successivo alla data di ordine bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del premio. Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del premio versato.

ARTICOLO 9 – DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

ARTICOLO 10 – RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

ARTICOLO 11 – FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Modena. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito. Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Modena.

ARTICOLO 12 – IMPOSTE

Le imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ARTICOLO 13 – RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

ARTICOLO 14 – PRESTAZIONI GARANTITE PER LINEE DI RISCHIO

Vengono garantiti gli oneri e le prestazioni per la tutela legale previsti dalle successive linee di rischio, solo se richiamate in prima facciata di polizza.

ARTICOLO 14/B REGOLAZIONE PREMIO

Il premio, se convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto, gli elementi variabili indicati in polizza. Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Fermo il diritto della Società di agire giudizialmente nei termini di prescrizione di cui all'Articolo 2952 del Codice Civile. Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, la garanzia per il nuovo periodo assicurativo è prestata per il rapporto tra il premi pagato e quello dovuto (Articolo 1907 del Codice Civile).

In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato dalla prima rata successiva alla comunicazione (Articolo 1897 del Codice Civile – Diminuzione del rischio).

LINEA DI RISCHIO A)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE "VITA PRIVATA"

ARTICOLO 15 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale indicato in polizza ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio.**

Esse sono:

- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società
- le spese di soccombenza liquidate alla controparte in caso di condanna dell'Assicurato. Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente.

La garanzia, ad eccezione delle vertenze penali, **riguarda esclusivamente i sinistri relativi a fatti che attengono la conduzione o proprietà dell'Abitazione oggetto della polizza** di cui la presente garanzia costituisce parte integrante e si riferisce ai seguenti casi:

- 1) Controversie per danni extracontrattuali arrecati all' Abitazione ed agli arredi per fatti illeciti di altri soggetti
- 2) Controversie relative alla proprietà o locazione dell'Abitazione di cui sopra (valore di lite superiore a Euro 300,00)
- 3) Difesa penale dell'Assicurato per delitto colposo o contravvenzione

ARTICOLO 16 – ESCLUSIONI

La garanzia non è operante per:

- 1) Pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere
- 2) Oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere, ecc.)
- 3) Controversie relative a pretese di danno da fatto extracontrattuale avanzate da altri soggetti per illeciti dell'Assicurato o delle persone delle quali è tenuto a rispondere
- 4) Controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario
- 5) Controversie di lavoro con i collaboratori domestici
- 6) Controversie individuali di lavoro dell'Assicurato quale dipendente
- 7) Altri procedimenti civili o penali connessi all'attività professionale dell'Assicurato
- 8) Vertenze contrattuali in materia di assicurazione privata
- 9) Vertenze penali per imputazioni di delitto doloso

ARTICOLO 17 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per i sinistri che siano denunciati entro 12 mesi dalla data di cessazione del contratto di cui la presente garanzia forma parte integrante e determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali
- trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'assicurazione negli altri casi

Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

ARTICOLO 18 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e soccombenza.

ARTICOLO 19 – GESTIONE DEL SINISTRO

L'Assicurato, dopo aver presentato alla Società la denuncia del sinistro, può indicare alle stesse un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia. Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la Società, quest'ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato.

Una volta ricevuta la denuncia del sinistro, la Società metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, la Società provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

La nomina di un eventuale perito di parte deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso della Società.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

LINEA DI RISCHIO B)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE DELLE "ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI"

ARTICOLO 20 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale indicato nella scheda di Polizza ed alle condizioni che seguono, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio.**

Esse sono le spese:

- per l'intervento di un legale
- sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall' Autorità Giudiziaria o approvato da Europa
- di giustizia
- spese del legale di Controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società
- di soccombenza liquidate alla Controparte in caso di condanna dell' Assicurato.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente.

La garanzia riguarda esclusivamente:

- a) la difesa penale dell' Assicurato, dei familiari coadiutori e dei propri dipendenti (regolarmente iscritti a libro paga e matricola) che, nell' ambito dell' attività dichiarata in polizza, si trovino coinvolti in un procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione.
- b) sinistri relativi a fatti che attengono la conduzione dei locali ove viene esercitata l'attività dichiarata nella scheda di polizza e si riferisce ai seguenti casi:
 1. Controversie per danni extracontrattuali subiti dall' Assicurato per fatti illeciti di altri soggetti
 2. Controversie relative alla proprietà o locazione dell'unità immobiliare dove l'Assicurato esercita la propria attività; la copertura comprende le sedi staccate di magazzini e/o depositi

ARTICOLO 21 – ESCLUSIONI

La garanzia non è operante per:

- a) **Il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere**
- b) **Oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione atti, ecc.)**
- c) **Procedure arbitrali**
- d) **Controversie relative a pretese di danno da fatto extracontrattuale avanzate da altri soggetti per illeciti dell'Assicurato o delle persone delle quali è tenuto a rispondere fatta eccezione**
- e) **Controversie relative all'uso o proprietà di qualsiasi mezzo di trasporto**
- f) **Controversie relative a contratti di acquisto o trasformazione di beni mobili o immobili soggetti a Pubblico Registro**
- g) **Vertenze insorgenti da inadempimenti degli obblighi di legge in tema di sicurezza ambientale e del lavoro previsti dai Decreti legge 626/94 e 494/96**
- h) **Materie di diritto amministrativo, fiscale e tributario**
- i) **Controversie con istituti o enti pubblici di assistenza e previdenza**
- j) **Vertenze relative a fusioni, trasformazioni e modificazione societarie**
- k) **Vertenze connesse con l'esercizio di funzioni in ruoli associativi o di categoria**
- l) **Controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti o agenti/rappresentanti**
- m) **Controversie inerenti l'art. 28 dello Statuto dei Lavoratori**
- n) **Vertenze in materia di brevetto, esclusiva e/o concorrenza sleale**
- o) **Vertenze contrattuali di qualsiasi genere**
- p) **Vertenze penali per imputazioni di delitto doloso**
- q) **Controversie in materia di diritto di famiglia**
- r) **Controversie relative a danni da tumulti popolari, scioperi, eventi da disastro nucleare ed ecologico**

ARTICOLO 22– DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata per le controversie che siano denunciate entro 12 mesi dalla data di cessazione del contratto di cui la presente garanzia forma parte integrante e determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali
- trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'assicurazione negli altri casi.

Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al Sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

ARTICOLO 23 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente Polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e soccombenza.

ARTICOLO 24 – GESTIONE DEL SINISTRO

L'assicurato, dopo aver presentato alla Società la denuncia del Sinistro, può indicare alle stesse un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia.

Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la Società, questa ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato ed altresì consegnare tutta la documentazione necessaria regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Una volta ricevuta la denuncia del Sinistro, la Società metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, la Società provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

Ai sensi dell'art. 20, la nomina di un eventuale perito di parte deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso della Società.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

LINEA DI RISCHIO C)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE DELLE PROFESSIONI

(Escluse le professioni Mediche)

ARTICOLO 25 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale indicato nella scheda di Polizza ed alle condizioni che seguono, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale - civili e penali - conseguenti ad un Sinistro rientrante in garanzia, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio.**

Esse sono:

- le spese per l'intervento di un legale
- le spese sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o approvato dalla Società
- le spese di giustizia
- le eventuali spese del legale di Controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società
- le spese di soccombenza liquidate alla Controparte in caso di condanna dell'Assicurato.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa Polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente.

ARTICOLO 26 – AMBITO DELL'ASSICURAZIONE

Con riferimento al precedente articolo 25, la garanzia riguarda esclusivamente:

SEDE CIVILE

- Recupero dei danni subiti per fatto illecito di terzi per:
 - Danni a persone e attività assicurata
 - Danni al fabbricato, attrezzature, contenuti nonché impianti dello studio e/o filiali indicati in polizza
- Contraffazione di marchio, brevetto, esclusiva o concorrenza sleale – la garanzia è prestata a titolo di rimborso, a favore del Contraente/ Assicurato che in qualità di Attore agisca per il recupero dei danni subiti a seguito di fatti posti in essere da terzi, **ed a condizione di accoglimento integrale delle domande/ragioni di merito fornite dallo stesso con provvedimento definitivo o sentenza passata in giudicato.** Nel caso in cui l'Assicurato sia convenuto in sede civile per richieste di risarcimento danni arrecati a terzi, l'assicurazione è prestata a titolo di **rimborso a condizione che la domanda di controparte venga integralmente respinta nel merito.** L'assicurazione vale per fatti conosciuti per la prima volta dall'Assicurato successivamente a 360 giorni dal perfezionamento del contratto, comprovati da data certa e documentazione scritta, fermo il disposto degli Articoli 1892 e 1893 del Codice Civile Dichiarazioni inesatte e reticenze. **L'assicurazione non è operante nel caso di definizione transattiva della vertenza sia in sede stragiudiziale che giudiziale, e comunque, in ogni caso in cui non ricorrano le condizioni sopraesposte in punto di esito del giudizio, ivi compreso il caso di rinuncia alla lite da parte del Contraente.**
- Azioni previste dalla legge a tutela del diritto di proprietà, possesso, altri diritti reali relativamente alla sede e/o filiali indicati in polizza.
- Contratti di fornitura merci e prestazioni di servizi commissionati da e al contraente – recupero danni subiti dall'Assicurato **sempreché i vizi risultino eccepiti nei termini previsti dalla legge e sussista effettiva e provata contestazione.** La garanzia è estesa alle vertenze di natura contrattuale con Enti Pubblici trattate avanti all'Autorità Giudiziaria Civile, **con esclusione delle controversie di lavoro con Enti Pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale sia nel rapporto di lavoro dipendente che in convenzione.**
- Arbitrato per la risoluzione di vertenze contrattuali – la garanzia comprende le spese dell'Arbitro e del Perito liberamente scelto dall'Assicurato, **nonché le spese del terzo Arbitro nella misura del 50%.**
- Vertenze con il condominio per lo studio e/o le filiali di proprietà o in conduzione indicati in polizza
- Lavori di modifica, ampliamento, ristrutturazione dello studio e/o filiali indicati in polizza **a condizione che il valore dei lavori contestati non sia superiore ad Euro 100.000. Non è previsto rimborso proporzionale per importi superiori.**
- Contratti di locazione dello studio e/o filiali indicati in polizza – azioni di tutela dei diritti del conduttore escluso sfratto per morosità.

- Vertenze di lavoro subordinato con dipendenti regolarmente assunti, praticanti, soggetti iscritti nel libro unico del lavoro, stagisti e altri addetti con contratto di collaborazione, inquadrati a norma di legge, e comunque vertenze di competenza del giudice del lavoro, intraprese dal Contraente e/o dal soggetto variamente operante con lo studio professionale con rapporto di lavoro fondato su atto scritto – **l'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'assunzione del soggetto coinvolto nel sinistro.**
- Difesa in sede civile per vertenze contrattuali e extracontrattuali per resistere a pretese risarcitorie di terzi – se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o è convenuto in sede di mediazione, procedimento d'urgenza o di accertamento preventivo, o in giudizio ordinario di merito in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene per le spese legali, peritali e di soccombenza così come previsto dall'Articolo 29 – Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile.

Qualora sia operante una polizza di Responsabilità civile per lo specifico rischio e il Contraente/Assicurato abbia denunciato tempestivamente il sinistro, se la Garante non ha espressamente assunto la gestione della vertenza e/o il rischio, la Società interviene per il pagamento delle spese legali per la chiamata in causa della Compagnia.

Nel caso in cui non esista, non sia operante polizza di Responsabilità civile – in quest'ultimo caso anche ove prevista obbligatoriamente a tenore di legge – per lo specifico rischio, la Società per la difesa del Contraente / Assicurato rimborsa le spese legali e peritali dell'intero giudizio, **nei limiti e condizioni espressamente indicate dalla presente polizza.**

La presente garanzia non è operante se il mancato intervento della Garante per la Responsabilità civile è conseguenza di inadempimento dell'Assicurato in materia di denuncia di sinistro, pagamento e/o regolazione del premio, nonché per azioni di rivalsa esercitate dalla Garante nei confronti dell'Assicurato.

SEDE PENALE E AMMINISTRATIVA

La garanzia opera sul presupposto che sia richiesta dall'Autorità competente la presenza di un Avvocato, per fatti penalmente rilevanti derivanti dal rischio assicurato:

- Difesa penale per imputazioni colpose e contravvenzionali per fatti commessi o attribuiti, anche in qualità di persona informata sui fatti, compreso patteggiamento.
- Duplice difesa penale per imputazioni colpose e contravvenzionali. **A richiesta dell'Assicurato**, la Società prenderà atto dell'incarico officiato ad un Legale da lui prescelto, oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di R.C.
- Illeciti amministrativi – rimborso spese, competenze, onorari per l'opposizione all'Autorità competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.
- Procedimenti disciplinari – rimborso spese, competenze, onorari per la difesa in procedimenti promossi da Ordini Professionali qualora siano conseguenti a imputazioni penali o illeciti amministrativi a condizione che il ricorso/opposizione sia integralmente accolto.
- Materia contributiva, fiscale, tributaria, contabile ed affine – rimborso delle spese di difesa in sede penale per imputazioni colpose e contravvenzionali subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato. **Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex Articolo 444 C.P.P. "cd. Patteggiamento", nonché ammissione all'oblazione.**

La garanzia è altresì prestata per i ricorsi avverso gli illeciti amministrativi previsti nelle materie indicate, **a condizione che il ricorso venga integralmente accolto.** Sono compresi i ricorsi avanti alla Commissione Tributaria Provinciale e Regionale, **escluso Corte di Cassazione, a condizione che i ricorso venga integralmente accolto.**

ARTICOLO 27 – ESCLUSIONI

La garanzia non è operante per:

- Controversie amministrative, materia societaria, successioni, donazioni
- Vertenze derivanti da intermediazione – compravendita e permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, titoli di credito, azioni, obbligazioni e strumenti finanziari derivati
- Azioni revocatorie fallimentari, morosità, prelazione, riscatto in contratti di locazione anche finanziaria
- Controversie con Istituti od Enti previdenziali
- Recupero crediti anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi
- Perizie di parte ove non sussista contestazione
- Attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione extragiudiziale o azione processuale esperita dallo stesso Legale
- Pagamento di sanzioni pecuniarie, comprese le somme irrogate a tale titolo da qualsiasi organo giurisdizionale e autorità
- Spese di trasferta, spese di domiciliazione
- Spese legali per liti temerarie accertate giudizialmente
- Vertenze penali per imputazioni di delitto doloso;
- Vertenze relative a cessione / acquisto dello Studio professionale
- Controversie tra il Rappresentante legale, Soci, Associati, Amministratori, altri membri degli Organi rappresentativi
- Trasformazione, fusione, incorporazione o partecipazioni in altre Società,
- Partecipazione e assegnazioni di appalti
- Fatti della circolazione
- Azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Professionista e azioni di Responsabilità promosse dalla Corte dei Conti sia come invito a dedurre che per procedimenti giudiziari
- Controversie di lavoro con Enti pubblici e con il Servizio Sanitario nazionale sia nel rapporto di Dipendente che in convenzione
- Controversie derivanti dal mancato o errato adeguamento dei sistemi di gestione informatica alla nascita del nuovo millennio (anno 2000);
- Controversie relative a danni da tumulti popolari, scioperi, eventi da disastro nucleare ed ecologico.

ARTICOLO 28 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

- dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi, e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto. Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale (INSORGENZA) della violazione della norma o dell'inadempimento, qualora il fatto che dà origine al Sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il Sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

ARTICOLO 29 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e soccombenza.

ARTICOLO 30 – DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

Unitamente alla denuncia di Sinistro che sarà rilasciata alla Società, l'Assicurato è tenuto a fornire tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il Sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari. In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al Sinistro.

L'Assicurato, con la denuncia di Sinistro rilasciata alla Società, ha il diritto di indicare, a tutela dei suoi interessi, un legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove Egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia.

Nella ipotesi in cui risulterà omessa l'indicazione del legale e non sussista conflitto di interesse con la Società e, quest'ultima si intende delegata alla nomina del legale al quale l'Assicurato dovrà conferire mandato.

ARTICOLO 31 – GESTIONE DEL SINISTRO

La Società, verificata la regolarità della denuncia del Sinistro e la corrispondenza dello stesso con la garanzia assicurata, nel dare il benestare al prosieguo della pratica, si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia; qualora non sia possibile, e la controversia presenti possibilità di successo per l'Assicurato, ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa penale, la pratica sarà trasmessa al legale indicato ai sensi dell'Articolo 30.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni, anche in corso di causa, decidere abbandoni o ricusare incarichi, senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale designato tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria – relativi al Sinistro – regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Società. Quest'ultima potrà acquisire, in ogni momento, anche direttamente dal legale designato – o dal perito o consulente di parte – ogni utile informazione, nonché copie di tutti gli atti o documenti, il tutto con dispensa dal segreto professionale.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(Valide soltanto se richiamate nella scheda di Polizza)

A) Copertura rischio professionale escluso conduzione dello studio

L'assicurazione è operante per quanto previsto nella presente Linea di rischio, **con esclusione dei rischi relativi alla conduzione, proprietà dello Studio.**

B) Amministratore di condomini

La garanzia è prestata a favore dell'Amministratore di condominio, suoi dipendenti e addetti in conseguenza di fatti connessi allo svolgimento della sua attività.

La garanzia comprende le azioni legali per il recupero delle sue competenze nei confronti dei Condomini amministrati

C) Limitazione alla sola tutela in Sede penale e amministrativa

La copertura è prestata alle condizioni previste **esclusivamente per la Difesa in Sede penale e amministrativa degli Assicurati nelle materie e per le imputazioni di cui alla Sezione "Sede penale e amministrativa" del rischio assicurato con la presente polizze, compresi illeciti amministrativi.**

D) Procedimenti penali per delitto doloso

A parziale deroga dell'Articolo 27, la garanzia comprende il rimborso delle spese legali sostenute dagli Assicurati all'unica condizione che gli stessi siano assolti con sentenza passata in giudicato; **è esclusa ogni altra causa di estinzione del reato.**

E) Spese legali di Avvocato domiciliatario

Qualora il Legale fiduciario prescelto dall'Assicurato non abbia studio in località facente parte del Distretto di Corte d'Appello in cui è ricompreso l'Organo Giurisdizionale competente e debba farsi rappresentare da altro Professionista, la Società corrisponderà le spese legali occorrenti anche per l'Avvocato domiciliatario. **La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con i massimo esborso per evento pari a ¼ del massimale assicurato, e sino ad un massimo di Euro 5.000. Sono esclusi gli oneri per la trattazione stragiudiziale e le spese di trasferta.**

F) Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale

La garanzia è estesa al pagamento delle spese legali necessarie per il recupero delle parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata in polizza il cui capitale sia non inferiore a Euro 1.000 e sino a Euro 50.000, a condizione che il credito sia certo, liquido, esigibile e fondato su prova scritta. L'assicurazione vale per crediti di cui sia stata accertata l'insolvenza trascorsi 90 giorni dal perfezionamento della presente polizza ed è prestata per numero 2 parcelle per anno assicurativo che dovranno essere denunciate alla Società entro 90 giorni successivi alla scadenza del titolo o all'accertamento dell'insolvenza, pena decadenza. L'Assicurato è tenuto a fornire la documentazione in copia occorrente per l'attivazione della procedura **bonaria di recupero del credito**. Al termine della trattazione la Società fornirà all'Assicurato copia di tutta la documentazione correlata da una relazione circa l'attività esperita, nonché le considerazioni sul debitore. **La garanzia non è prestata per resistere ai crediti vantati da terzi, compensazioni.** La Società non è responsabile dell'esito della trattativa stragiudiziale del credito che comunque non viene ceduto ad Assicuratrice Milanese.

G) Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale

La garanzia è estesa al pagamento delle spese legali necessarie per il recupero delle parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata in polizza il cui capitale sia non inferiore a Euro 1.000 e sino a Euro 50.000, a condizione che il credito sia certo, liquido, esigibile e fondato su prova scritta. L'assicurazione vale per crediti di cui sia stata accertata l'insolvenza trascorsi 90 giorni dal perfezionamento della presente polizza ed è prestata per numero 2 parcelle per anno assicurativo che dovranno essere denunciate alla Società entro 90 giorni successivi alla scadenza del titolo o all'accertamento dell'insolvenza, pena decadenza. La Società conferirà incarico al Legale liberamente scelto dall'Assicurato nel Distretto di Corte d'Appello competente in cui è ricompreso il Giudice competente a conoscere la vertenza, per lo svolgimento delle attività di recupero. La garanzia non è prestata per resistere ai crediti vantati da terzi, compensazioni. Relativamente alla fase esecutiva la garanzia è operante sino a due successivi tentativi di esecuzione forzata per il medesimo credito.

In caso di mancato recupero o di disaccordo con la Società circa la possibilità di recupero del credito, l'Assicurato può intraprendere o proseguire autonomamente e a sue spese la procedura. Ove fosse conseguito un risultato più favorevole di quello prospettato dalla Società entro 360 giorni dall'inizio autonomo dell'azione, la Società sarà tenuta a rimborsare le spese sostenute e non recuperate per la fase giudiziale entro il massimale di Euro 5.000 per vertenze, una volta trasmessa la documentazione relativa al capitale recuperato e alle spese legali.

H) Controversie di lavoro con enti pubblici e con il servizio sanitario nazionale

Sia nel rapporto di lavoro dipendente che in convenzione, l'assicurazione vale per i fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.

In caso di interruzione del rapporto l'insorgenza del sinistro è fissata nel momento in cui la parte ne riceve la prima comunicazione.

Sono esclusi dalla presente estensione di garanzia i ricorsi collettivi, le spese di soccombenza, le azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Professionista e l'azione di responsabilità promossa dalla Corte dei Conti.

LINEA DI RISCHIO D)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE DELLE ATTIVITA' MEDICHE

ARTICOLO 32 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, **nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza**, il rischio dell'Assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria, a tutela dei diritti degli Assicurati, conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio.**

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza **con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;**
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, **sempreché siano state autorizzate dalla Società;**
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, **nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;**
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima. Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:
 - le spese per l'assistenza di un interprete;
 - le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
 - l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza.

L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro sessanta giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati nei casi in cui il Contraente non possa portarla in detrazione, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

ARTICOLO 33 – AMBITO DELLE PRESTAZIONI

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività di medico svolta in qualità di libero professionista o Dipendente di Ente pubblico o Privato o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale:

- a) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Sono compresi, a parziale deroga di quanto stabilito all'Art. 36 "ESCLUSIONI", i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.
- b) debba sostenere vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, compreso il recupero di crediti, che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, **con il limite di una denuncia per ciascun anno assicurativo.**

ARTICOLO 34 – RETROATTIVITÀ

In deroga all'Art. 38 "Insorgenza del sinistro", qualora nel periodo precedente alla data della stipulazione del contratto fosse operante a favore del Contraente altra polizza di Tutela Legale, viene concessa la pregressa di un anno per permettere la continuità della garanzia.

In tale ipotesi, la garanzia è operante per i sinistri originati da fatti posti in essere nell'anno precedente alla data di stipulazione del contratto, a condizione che il Contraente dichiari, con il richiamo della presente condizione, di non essere a conoscenza di alcuna circostanza, atto o fatto che possa determinare l'insorgere di un sinistro assistibile a termini del presente contratto.

ARTICOLO 35 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore del Medico, delle persone che collaborano nell'attività professionale, vale a dire i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i praticanti e gli staggiati, nonché dello Studio associato indicato in frontespizio di polizza.

ARTICOLO 36 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, da chiunque provocati;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa;
- controversie e procedimenti relativi ad inadempienze contrattuali, salvo quanto espressamente previsto dall'art. 33, lett. b);
- controversie e procedimenti riferibili a beni immobili;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente all'Assicurato;
- controversie relative a rapporti tra Soci, e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- fatti dolosi delle persone assicurate;

ARTICOLO 37 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

La garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa;
- nelle ipotesi di vertenze contrattuali: Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 38 - INSORGENZA DEL SINISTRO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del contratto, con le seguenti eccezioni:

- Trascorsi 60 giorni dalla decorrenza del contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale.

Inoltre:

- 1. Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 60 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto;**
- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- 3. La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;**
- Nell'ipotesi di vertenze aventi per oggetto controversie di diritto civile di natura contrattuale, ove l'inadempienza si riferisce a prestazione di servizi commissionata e successivamente contestata dall'Assicurato, si intendono comprese in garanzia anche le controversie direttamente o indirettamente derivanti da materie escluse dalle garanzie di polizza;
- 5. Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
- 6. Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento/fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;**
- 7. In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.**

ARTICOLO 39 - DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato e/o il Contraente dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 Il comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. **Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di euro 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno.**

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

ARTICOLO 40 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. **A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia.** In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 17.

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

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

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

ARTICOLO 41 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

ARTICOLO 42 - RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, **mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.**

ARTICOLO 43 – COESISTENZA CON ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Qualora coesista un'assicurazione di Responsabilità civile, la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e soccombenza.

CONDIZIONI PARTICOLARI
(Valide soltanto se richiamate nella scheda di Polizza)

I) VERTENZE CONTRATTUALI

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del Contraente nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza, qualora debba sostenere vertenze per:

- Controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi.
- Controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del lavoro.
- Controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti gli immobili identificati in polizza ove viene svolta l'attività

L) VERTENZE CON IL DATORE DI LAVORO

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del Contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, qualora debba sostenere vertenze nascenti dal suo contratto di lavoro, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro intenda esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.

M) VERTENZE CON I PAZIENTI COMPRESO IL RECUPERO DEI CREDITI

La garanzia viene estesa alle vertenze di natura contrattuale ed extracontrattuale con i pazienti compreso il recupero dei crediti e con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo.

N) VERTENZE CON I PAZIENTI ESCLUSO IL RECUPERO CREDITI

La garanzia viene estesa alle vertenze di natura contrattuale ed extracontrattuale con i pazienti, **con esclusione del recupero dei crediti e con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo.**

O) ANTICIPO SPESE PENALE DOLOSO

Nel caso in cui gli Assicurati siano sottoposti a procedimento penale per delitto doloso, la Società provvederà all'anticipo delle spese, **nel limite della somma di Euro 3.000**, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso in cui il giudizio si conclude con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento o derubricazione del reato da doloso a colposo o in caso di estinzione del reato. **La Società richiederà allo stesso, il rimborso di tutte le spese eventualmente anticipate in ogni grado di giudizio.**

DATI PERSONALI - INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO
(ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196 del 2003)

In applicazione della normativa sulla "privacy", la informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (1).

I) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (2)

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che la riguardano – dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (3) e/o dati che devono essere forniti da lei o da terzi per obblighi di legge (4) – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (5) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (6), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (7).

Il consenso che Le chiediamo riguarda pertanto oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o prodotti assicurativi citati.

II) Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari (8): il consenso, riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuali da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

III) Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (9) dalla nostra Società – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero – per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (10); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

IV) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (11).

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, lei può rivolgersi alla nostra Società, Uffici Amministrativi Centrali, Corso Libertà, 53, 41018 San Cesario sul Panaro (MO) telefono: 059/7479111, FAX: 059/7479112 (12)

Note

- 1) Come previsto dall'art 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati) altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.) soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.) forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto punto); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo punto).
- 4) Ad esempio ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4 comma 1 lett. D) del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - Assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito) autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato) centri di demolizione di autoveicoli;
 - Società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto) clinica convenzionata (scelta dall'interessato) società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio) società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, il recupero crediti; (v. tuttavia anche nota 10);
 - Società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA – Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma) per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - Organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, quali:

- CONSAP Concessionaria Servizi assicurativi Pubblici (via Paisiello, 33 – Roma) la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile RC auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della Caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri; IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - (Via del Quirinale, 21 – Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
 - Nonché altri soggetti, quali UIC – Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 – Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'articolo 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 – Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000 n. 38; Ministero delle infrastrutture – Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione (via Caraci, 36 – Roma), il quale, in base all'art. 226 cod. strad., gestisce l'Archivio nazionale dei veicoli e l'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida; CONSOB Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 – Roma), INPDAL (Viale delle Province, 196 – Roma), INPGI (Via Nizza, 35 – Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma) ai sensi dell'art. 7 del DPR 29 Settembre 1973 n. 605; Consorzi agricoli di difesa della grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'assicurato); Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G. di F.; VV.FF.; VV.UU.) altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori; coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim.
- 9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4 comma 1, lett. a) del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, della c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo punto).
- 11) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre, vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 12) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli all'Ufficio indicato in informativa.

POLIZZA TUTELA LEGALE
PRODOTTO "TUTELA LEGALE" 01/2019

DIP – DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE DELLE POLIZZE DI ASSICURAZIONE DANNI

COMPAGNIA – ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presta garanzie a tutela dell'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale a carico dell'Assicurato.

Ogni copertura è assicurabile in base ad esigenza specifica.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Le garanzie assicurative coprono le spese che l'Assicurato deve affrontare per la difesa dei suoi diritti, sia in fase stragiudiziale sia in fase giudiziali, per controversie inerente i seguenti ambiti di rischio:

- A) Attività della vita privata
- B) Attività commerciali, artigianali, industriali
- C) Professioni non mediche
- D) Professioni mediche

E' altresì possibile attivare, per alcuni ambiti di rischio altre garanzie opzionali.



Che cosa non è assicurato?

- × Alcune esclusioni per le attività della vita privata:
 - Pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere
 - Oneri fiscali
 - Controversie relative a pretese di danno da fatto extracontrattuale
 - Controversie individuali di lavoro dell'Assicurato quale dipendente
- × Alcune esclusioni per le attività commerciali/artigianali/industriali:
 - Il pagamento di multe e sanzioni in genere
 - Controversie relative a contratti di acquisto o trasformazione di beni mobili o

immobili soggetti a Pubblico Registro

- Materie di diritto amministrativo, fiscale tributario
- Vertenze contrattuali di qualsiasi genere
- × Alcune esclusioni per le professioni non mediche:
 - Controversie amministrative, materia societaria, successioni, donazioni
 - Controversie con Istituti od Enti previdenziali
 - Pagamento di sanzioni pecuniarie
 - Controversie tra il Legale rappresentante, soci, associati, amministratori, altri membri degli Organi rappresentativi
 - Controversie di lavoro con Enti pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale
- × Alcune esclusioni per le professioni mediche:
 - Materia fiscale/tributaria e materia amministrativa
 - Controversie o procedimenti relativi a responsabilità non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate
 - Controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente all'Assicurato
 - Fatti dolosi delle persone assicurate



Ci sono limiti di copertura?

- ! In caso di esistenza di altre polizze per lo stesso rischio
- ! Le garanzie possono presentare franchigie, scoperti e limiti di indennizzo specifici
- ! La Compagnia risarcisce il danno fino alla somma massima assicurata stabilita in polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura, nelle ipotesi di procedimenti penali, opera in tutti gli Stati d'Europa
- ✓ La copertura, nelle ipotesi di vertenze contrattuali, opera in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino



Che obblighi ho?

- ! Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza o la riduzione dell'indennizzo.
- ! In caso di sinistro devi darne avviso non appena ne hai avuto conoscenza ed in ogni caso entro i 30 giorni successivi



Quando e come devo pagare?

- ✓ Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, con strumenti elettronici di pagamento, con denaro contante nei limiti previsti dalle Norme in vigore. Il premio è comprensivo di imposte



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- ✓ La copertura ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.
- ✓ La validità dell'assicurazione è annuale, salvo quanto diversamente pattuito ed indicato in polizza
- ✓ Sono previsti periodi di carenza contrattuale, in questi casi la copertura opera:
 - o Trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione nei casi diversi da responsabilità extracontrattuale o per procedimenti penali
 - o Trascorsi 120 giorni dalla decorrenza della polizza per le controversie di lavoro con Enti pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale, ove previste in garanzia,
 - o Trascorsi 60 giorni per le controversie di natura contrattuale nell'ambito di rischio "Professioni mediche".



Come posso disdire la polizza?

- ✓ Qualora la durata della polizza sia superiore a cinque anni, il Contraente, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.
Fermo quanto sopra la polizza di durata non inferiore ad un anno, giunta alla sua naturale scadenza contrattuale, cessa senza obbligo di disdetta.

POLIZZA MULTIGARANZIA
PRODOTTO "TUTELA LEGALE"

DIP AGGIUNTIVO – DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO DELLE POLIZZE
DI ASSICURAZIONE DANNI ED. 12/19 – ultima disponibile

COMPAGNIA – ASSICURATRICE MILANESE S.p.A.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Danni (DIP Danni) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Informazioni relative all'Impresa di Assicurazione

Assicuratrice Milanese S.p.A. Società di Assicurazioni in forma di società per azioni, fondata nel 1988, Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A., iscritta all'Albo delle Società Capogruppo al numero 009.

Sede legale e Direzione Generale Corso Libertà 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro MO Italia.

Recapito Telefonico: 059 7479111 – Fax 059 7479112 – Sito web www.assicuratricemilanese.it – indirizzo di posta elettronica: info@assicuratricemilanese.it – assicuratricemilanese@legalmail.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n 298 del 21/12/1988, ed iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 41.845.448, mentre il capitale Sociale dell'impresa ammonta ad € 35.000.000,36. La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari € 3.717.562.

Il Solvency Capital Requirement (SCR) è pari a € 25.386.747 e il Minimum Capital Requirement (MCR) è pari a € 7.648.070. Il Solvency Ratio (SCR Ratio) è pari a 190,22% e il Minimum Capital Requirement Ratio (MCR ratio) è pari a 620,98%.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2018.

Si precisa, che i dati sono riportati nella "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR)" disponibile sul sito internet della Compagnia nella sezione "Chi siamo – Relazioni SFCR". La relazione è recuperabile anche al seguente link:

https://www.assicuratricemilanese.it/news/leggi_area.asp?ART_ID=1774&MEC_ID=175&MEC_IDFiglie=0&ARE_ID=16

La legislazione applicabile al contratto, in base all'articolo 180 del D. Lgs. 209/2005 è quella italiana

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presta garanzie a tutela dell'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale a carico dell'Assicurato.

Ogni ambito di rischio è assicurabile in base ad esigenza specifica.



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni - Tutela legale

In funzione della linea di rischio assicurabile

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

La garanzia, ad eccezione delle vertenze penali, riguarda

- I sinistri relativi a fatti che attengono la conduzione o proprietà dell'abitazione oggetto della polizza.

Sono pertanto comprese in garanzia

- Le spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società
- Le spese di soccombenza liquidate alla controparte in caso di condanna dell'Assicurato
- Le controversie per danni extracontrattuali arrecati all'abitazione ed agli arredi per fatti illeciti di altri soggetti
- Le controversie relative alla proprietà o locazione dell'abitazione
- La difesa penale dell'Assicurato per delitto colposo o contravvenzione

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

La garanzia riguarda

- La difesa penale dell'Assicurato, dei familiari coadiutori e dei propri dipendenti, che nell'ambito dell'attività dichiarata si trovino coinvolti in un procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione
- I sinistri relativi a fatti che attengono la conduzione dei locali ove viene esercitata l'attività dichiarata, in relazione:
 - A controversie per danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato per fatti illeciti di altri soggetti
 - A controversie relative alla proprietà o locazione dell'unità immobiliare dove l'Assicurato esercita la propria attività

Sono pertanto comprese in garanzia le spese

- Per l'intervento di un legale
- Sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria
- Di giustizia
- Del legale di controparte
- Di soccombenza liquidate alla controparte in caso di condanna dell'Assicurato

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

La garanzia riguarda, in Sede Civile

- Il recupero dei danni per fatto illecito di terzi per danni a persone e attività assicurata, danni al fabbricato, attrezzature, contenuti
- Contraffazione di marchio, brevetto o concorrenza sleale
- Azioni previste dalla legge a tutela del diritto di proprietà, possesso, altri diritti reali relativamente alla sede e/o filiali indicati in polizza
- Contratti di fornitura merci e prestazioni di servizi commissionati da e al Contraente
- Arbitrato per la risoluzione di vertenze contrattuali
- Vertenze con il condominio per lo studio e/o filiali di proprietà o in conduzione indicati in polizza
- Lavori di modifica, ampliamento, ristrutturazione dello studio e/o filiali indicati in polizza
- Contratti di locazione dello studio e/o filiali indicati in polizza
- Vertenze di lavoro subordinato con dipendenti regolarmente assunti, praticanti, soggetti iscritti nel libro unico del lavoro, stagisti e altri addetti con contratto di collaborazione, inquadrati a norma di legge, intraprese dal Contraente
- Difesa in sede civile per vertenze contrattuali e extracontrattuali per resistere a pretese risarcitorie di terzi

La garanzia riguarda, in Sede Penale ed Amministrativa

- La difesa penale per imputazioni colpose e contravvenzionali per fatti commessi o attribuiti, compreso il patteggiamento
- La duplice difesa penale per imputazioni colpose e contravvenzionali
- Illeciti amministrativi – rimborso spese, competenze, onorari per l'opposizione all'Autorità competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate all'Assicurato
- Procedimenti disciplinari – rimborso spese, competenze, onorari per la difesa in procedimenti promossi da Ordini Professionali qualora siano conseguenti a imputazioni penali o illeciti amministrativi
- Materia contributiva, fiscale, tributaria, contabile o affine – rimborso delle spese di difesa in sede penale per imputazioni colpose e contravvenzionali subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato

Sono pertanto comprese in garanzia le spese

- Per l'intervento di un legale
- Sostenute in sede giudiziale per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria o approvato dalla Società
- Di giustizia
- Del legale di controparte
- Di soccombenza liquidate alla controparte in caso di condanna dell'Assicurato

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

La garanzia riguarda

- Il procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione, compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa
- Vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, compreso il recupero crediti

Sono pertanto comprese in garanzia le spese

- Per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo
- Per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte
- Di giustizia
- Liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza
- Conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società
- Di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri
- Di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali
- Per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità giudiziaria
- Degli arbitri e del legale intervenuti nel caso di controversia deferita e risolta avanti a uno o più arbitri
- Per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo
- Per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

Opzioni con riduzioni di premio

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Copertura rischio professionale escluso conduzione dello studio – è possibile, attraverso una riduzione percentuale del premio, escludere dalla garanzia i sinistri derivanti dalla conduzione o proprietà dello Studio
- Limitazione della garanzia alla sola tutela penale e amministrativa – è possibile, attraverso una riduzione percentuale del premio, limitare la garanzia alla sola difesa in Sede penale e amministrativa

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Amministratore di condomini – è possibile, attraverso l'applicazione di un premio dedicato o una maggiorazione percentuale del premio, prestare o estendere la garanzia all'attività di Amministratore di condominio, ai suoi dipendenti e addetti
- Procedimenti penali per delitto doloso – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale del premio, estendere la garanzia al rimborso delle spese legali sostenute dagli Assicurati a condizione che gli stessi siano assolti con sentenza passata in giudicato
- Spese legali di Avvocato domiciliatario – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale del premio, estendere la garanzia alle spese occorrenti per l'eventuale intervento dell'Avvocato utilizzo domiciliatario
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale del premio, estendere la garanzia al pagamento delle spese legali necessarie per il recupero delle parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale del premio, estendere la garanzia al pagamento delle spese legali necessarie per il recupero delle parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata
- Controversie di lavoro con enti pubblici e con il Servizio Sanitario nazionale – è possibile stendere la garanzia alle spese legali derivanti da controversie di lavoro con enti pubblici e con il servizio sanitario nazionale
- Innalzamento del massimale per vertenza – è possibile, attraverso l'applicazione di una maggiorazione sul premio, elevare il massimale di base per vertenza

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Vertenze contrattuali – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale sul premio, estendere la garanzia anche per la tutela dei diritti del Contraente nell'ambito dell'attività dichiarata per le:
 - Controversie contrattuali con i fornitori relative a forniture di beni o servizi
 - Controversie individuali di lavoro
 - Controversie riguardanti gli immobili identificati in polizza ove viene svolta l'attività
- Vertenze con il datore di lavoro – è possibile, attraverso l'applicazione di un premio dedicato, estendere la garanzia per la tutela dei diritti del Contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, nelle vertenze nascenti dal suo contratto di lavoro
- Vertenze con i pazienti compreso il recupero crediti – è possibile, attraverso l'applicazione di un premio dedicato, estendere la garanzia alle vertenze di natura contrattuale ed extracontrattuale con i pazienti compreso il recupero dei crediti
- Vertenze con i pazienti escluso il recupero crediti – è possibile, attraverso l'applicazione di un premio dedicato, estendere la garanzia alle vertenze di natura contrattuale ed extracontrattuale con i pazienti, con esclusione però, delle spese derivanti dall'eventuale recupero dei crediti
- Anticipo spese penale doloso – è possibile, attraverso una maggiorazione percentuale sul premio, estendere la garanzia, in caso di procedimento penale per delitto doloso, all'anticipo delle spese, nell'attesa delle definizioni del giudizio.
- Innalzamento del massimale per vertenza – è possibile, attraverso l'applicazione di una maggiorazione sul premio, elevare il massimale di base per vertenza



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni – Tutela legale

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Le controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario
- Le controversie individuali di lavoro dell'Assicurato quale dipendente
- Altri procedimenti civili o penali connessi all'attività professionale dell'Assicurato
- Le vertenze contrattuali in materia di assicurazione privata
- Le vertenze penali per imputazioni di delitto doloso

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Gli oneri fiscali
- Le procedure arbitrali
- Le controversie relative a pretese di danno da fatto extracontrattuale per illeciti dell'Assicurato o delle persone delle quali debba rispondere
- Le controversie relative all'uso o proprietà di qualsiasi mezzo di trasporto
- Le vertenze insorgenti da inadempimenti degli obblighi di legge in tema di sicurezza ambientale e del lavoro
- Le controversie con istituti o enti pubblici di assistenza e previdenza
- Le vertenze relative a fusioni, trasformazioni e modificazioni societarie
- Le vertenze connesse con l'esercizio di funzioni in ruoli associativi o di categoria
- Le controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti o agenti/rappresentanti
- Le controversie inerenti l'articolo 28 dello Statuto dei lavoratori
- Le vertenze in materia di brevetto, esclusiva e/o concorrenza sleale
- Le vertenze penali per imputazioni di delitto doloso
- Le controversie in materia di diritto di famiglia
- Le controversie relative a danni da tumulti popolari, scioperi, eventi da disastro nucleare ed ecologico

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Le vertenze derivanti da intermediazione e compravendita
- Le azioni revocatorie fallimentari, morosità, prelazione riscatto in contratti di locazione anche finanziaria
- Il recupero crediti
- Le perizie di parte
- Le attività di consulenza legale in assenza di contenzioso
- Le spese di trasferta, spese di domiciliazione
- Le spese legali per liti temerarie accertate giudizialmente
- Le vertenze penali per imputazioni di delitto doloso
- Le vertenze relative a cessione / acquisto dello Studio professionale
- Le trasformazioni, fusione incorporazione o partecipazioni in altre Società
- Le partecipazioni e assegnazioni di appalti
- I fatti della circolazione
- Le azioni di regresso dell'Ente nei confronti del professionista e azioni di responsabilità promosse dalla Corte dei Conti sia come invito a dedurre che per procedimenti giudiziari
- Le controversie derivanti dal mancato o errato adeguamento dei sistemi di gestione informatica (anno 2000)
- Le controversie relative a danni da tumulti popolari, scioperi, eventi da disastro nucleare ed ecologico

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- I danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo
- Le controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili
- I fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato
- Le controversie ed i procedimenti relativi ad inadempienze contrattuali
- Le controversie ed i procedimenti riferibili a beni immobili
- Le controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale
- Le controversie relative a rapporti tra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto aziendale

Opzioni con riduzioni di premio – Esclusioni specifiche

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Copertura rischio professionale escluso conduzione dello studio
 - Esclusione dei rischi relativi alla conduzione, proprietà dello Studio
- Limitazione della garanzia alla sola tutela penale e amministrativa
 - Non sono previste particolari esclusioni

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo – Esclusioni specifiche

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Amministratore di condomini
 - Non sono previste particolari esclusioni
- Procedimenti penali per delitto doloso
 - Ogni altra causa di estinzione del reato
- Spese legali di Avvocato domiciliatario
 - Gli oneri per la trattazione stragiudiziale e le spese di trasferta
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale
 - La resistenza ai crediti vantati da terzi, compensazioni
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale
 - La resistenza ai crediti vantati da terzi, compensazioni
- Controversie di lavoro con enti pubblici e con il Servizio Sanitario nazionale
 - I ricorsi collettivi, le spese di soccombenza, le azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Professionista e l'azione di responsabilità promossa dalla Corte dei Conti
- Innalzamento del massimale per vertenza – è possibile, attraverso l'applicazione di una maggiorazione sul premio, elevare il massimale di base per vertenza
 - Non sono previste particolari esclusioni

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Vertenze contrattuali
 - Non sono previste particolari esclusioni
- Vertenze con il datore di lavoro
 - Non sono previste particolari esclusioni
- Vertenze con i pazienti compreso il recupero crediti
 - Non sono previste particolari esclusioni
- Vertenze con i pazienti escluso il recupero crediti
 - Le spese derivanti dall'eventuale recupero dei crediti
- Anticipo spese penale doloso
 - Non sono previste particolari esclusioni
- Innalzamento del massimale per vertenza – è possibile, attraverso l'applicazione di una maggiorazione sul premio, elevare il massimale di base per vertenza
 - Non sono previste particolari esclusioni



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni – Tutela legale

Sono previsti i seguenti limiti di garanzia

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Nel caso di coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e soccombenza
- Per le controversie relative alla proprietà o locazione dell'abitazione, il valore di lite deve essere superiore ad Euro 300

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Nel caso di coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e soccombenza

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Nel caso di coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e soccombenza
- Per i lavori di modifica, ampliamento, ristrutturazione dello studio e/o filiali indicati in polizza, il valore contestato non può essere superiore ad Euro 100.000

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Nel caso di coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di Responsabilità Civile per le spese di resistenza e soccombenza
- Per le vertenze contrattuali relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, compreso il recupero crediti, il limite per ciascun anno assicurativo e di una denuncia
- Nel caso di scelta del Legale da parte dell'Assicurato non residente presso il Circondariato del Tribunale competente, la garanzia viene prestata con il limite di una somma di Euro 3.000

Opzioni con riduzioni di premio – Esclusioni specifiche

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Non sono previste particolari limitazioni

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Non sono previste opzioni con riduzione di premio

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo – Esclusioni specifiche

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Non sono previste opzioni con pagamento di premio

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Spese legali di Avvocato domiciliatario – la garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con il massimo esborso per eventi pari ad $\frac{1}{4}$ del massimale assicurato e sino ad un massimo di Euro 5.000
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale – la garanzia viene prestata purché le parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata abbiano un capitale non inferiore ad Euro 1.000 e non superiore ad Euro 50.000. La garanzia stessa è prestata per un massimo di due parcelle per anno assicurativo
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale – la garanzia viene prestata purché le parcelle professionali oggetto dell'attività dichiarata abbiano un capitale non inferiore ad Euro 1.000 e non superiore ad Euro 50.000.

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Vertenze con i pazienti compreso il recupero crediti – la garanzia viene prestata con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo
- Vertenze con i pazienti escluso il recupero crediti – la garanzia viene prestata con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo
- Anticipo spese penale doloso – la garanzia viene prestata con il limite massimo di spesa di Euro 3.000



Che obblighi ho?

Cosa fare in caso di sinistro

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- L'Assicurato deve presentare alla Società la denuncia di sinistro, successivamente può indicare alla stessa un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario dell'Ufficio Giudiziale competente per la controversia. Nel caso in cui tale indicazione non avvenga, la Società si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato.

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- L'Assicurato deve presentare alla Società la denuncia di sinistro, successivamente può indicare alla stessa un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario dell'Ufficio Giudiziale competente per la controversia. Nel caso in cui tale indicazione non avvenga, la Società si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato.

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Unitamente alla denuncia di sinistro, l'Assicurato è tenuto a fornire tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto, nonché tutti gli altri elementi necessari. Inoltre, con la massima urgenza l'Assicurato deve trasmettere gli atti giudiziari notificatigli e ogni altra comunicazione che gli pervenga in relazione al sinistro. L'Assicurato può indicare alla stessa un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario dell'Ufficio Giudiziale competente per la controversia. Nel caso in cui tale indicazione non avvenga, la Società si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- L'Assicurato e/o il Contraente deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. Si dovrà, altresì, far pervenire alla Società la notizia di ogni atto all'Assicurato e/o al Contraente formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque entro il termine della difesa. Contemporaneamente alla denuncia di sinistro l'Assicurato può indicare alla stessa un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario dell'Ufficio Giudiziale competente per la controversia. Nel caso in cui tale indicazione non avvenga, la Società si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato

Si precisa inoltre che per ogni stato delle vertenze e grado di giudizio:

- L'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza
- Gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società
- Gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società

Dichiarazioni inesatte o reticenti

- Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni – Tutela Legale

Obblighi della Società

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Una volta ricevuta la denuncia di sinistro, la Società metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile provvederà all'incarico formale del legale prescelto

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Una volta ricevuta la denuncia di sinistro, la Società metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile provvederà all'incarico formale del legale prescelto

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Una volta ricevuta la denuncia di sinistro, la Società metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile provvederà all'incarico formale del legale prescelto

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società 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, e ove ciò non sia possibile provvederà all'incarico formale del legale prescelto



Quando e come devo pagare?

Premio

- Modalità di pagamento – non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP Danni – Tutela Legale
- Frazionamento
 - Aumento del 3% in caso di frazionamento semestrale
- Adeguamento – non è previsto alcun adeguamento automatico sia del premio che delle somme assicurate.

Rimborso

- In caso di recesso per sinistro esercitato in base alle condizioni di polizza, il Contraente ha diritto al rimborso del premio entro il trentesimo giorno successivo alla data di effetto del recesso, della parte di premio pagato e non dovuto al netto delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Oltre a quanto previsto dal DIP Danni – Tutela Legale

LINEA DI RISCHIO A) – VITA PRIVATA

- Dalle ore 24 del giorni di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali
- Trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'assicurazione negli altri casi

LINEA DI RISCHIO B) – ATTIVITA' COMMERCIALI, ARTIGIANALI E INDUSTRIALI

- Dalle ore 24 del giorni di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali
- Trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'assicurazione negli altri casi

LINEA DI RISCHIO C) – PROFESSIONI (ESCLUSO PROFESSIONI MEDICHE)

- Dalle ore 24 del giorni di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali
- Trascorsi novanta giorni dalla decorrenza dell'assicurazione negli altri casi e che siano denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto

LINEA DI RISCHIO D) – ATTIVITA' MEDICHE

- Dalle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione con le seguenti eccezioni:
 - Trascorsi 60 giorni dalla decorrenza del contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale
 - Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in esse con la Società per i medesimi rischio la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorni di stipulazione del nuovo contratto
 - La garanzia opera prima della notifica all'Assicurato dell'informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea e di Accompagnamento coattivo



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione – non è previsto il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.

Risoluzione – Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni – Tutela Legale



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto a tutte le persone fisiche che desiderano tutelarsi dall'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale



Quali costi devo sostenere?

Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 25% del premio imponibile pagato dal Contraente, per remunerazioni di tipo provvigionale

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa Assicuratrice

Il reclamo è "una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti della Società di assicurazione relativa ad un contratto o ad un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto".

La gestione dei reclami ricevuti, inclusi i relativi riscontri ai reclamanti, è devoluta ad una specifica funzione aziendale.

I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 - 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità:

- A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it
- Via fax al numero +39 059 8672387
- Con il servizio postale

La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

All'IVASS

Se l'impresa non fornisce risposta entro 45 giorni, se la stessa è considerata insoddisfacente in quanto asseritamente non completa e/o non corretta, ovvero in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353

PEC: ivass@per.ivass.it

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- L'individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di doglianza
- Copia del reclamo già presentato direttamente alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo

Non rientrano nella competenza dell'IVASS:

- I reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente alla Società e che, in caso di ricezione, l'Istituto provvederà ad inoltrare alla Società entro 45 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria

Sul sito internet di Assicuratrice Milanese S.p.A. e, precisamente, nella sezione "Reclami", è disponibile degli utenti, tramite apposito link, sia un modello di reclamo alla Compagnia, sia un modello di reclamo all'Istituto di Vigilanza

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it</p> <p>La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto Legislativo, 4 marzo 2010 n.° 28.</p> <p>La richiesta di mediazione nei confronti di Assicuratrice Milanese S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html</p> <p>le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di "condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari.</p> <p>Nelle materie in cui esiste l'obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli e natanti.</p>
Negoziazione assistita	<p>È una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n.° 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l'obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere il risarcimento, a qualsiasi titolo, di somme inferiori a 50.000 Euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria, nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato</p> <p>Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.</p> <p>Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.</p> <p>In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.</p> <p>In ogni caso è sempre possibile per il contraente rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contattare il numero 059/7479112 • Inviare una e-mail all'indirizzo di posta elettronica info@assicuratricemilanese.it

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI ACCEDERE A TALE AREA PER CONSULTARE IL CONTRATTO STESSO